



**FAPAC- FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS PORTO LTDA
CURSO DE MEDICINA**

**DANIEL HENRIQUE DA SILVA LUZ
SOPHIA MACHADO AYRES SARDINHA**

**A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS DEPRESSIVOS EM IDOSOS ASSISTIDOS
POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

**PORTO NACIONAL - TO
2019**

A PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS DEPRESSIVOS EM IDOSOS ASSISTIDOS POR UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

THE PREVALENCE OF DEPRESSIVE DISORDERS IN ELDERLY ASSISTED BY A
BASIC HEALTH UNIT

Daniel Henrique da Silva Luz¹
Sophia Machado Ayres Sardinha¹
Ohana de Moura Arruda²

RESUMO

Introdução: O aumento da população de idosos nas últimas décadas provocou uma alteração relevante na pirâmide etária global. Nesse sentido, a abordagem dos diversos aspectos referentes ao envelhecimento é de grande importância para entender as necessidades desse segmento populacional cada vez mais amplo na sociedade. **Objetivo:** Identificar quais são os fatores associados aos distúrbios depressivos em idosos atendidos por uma UBS de Porto Nacional-TO. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo descritiva com abordagem quantitativa, que teve como amostra vinte e um idosos adscritos à Unidade Básica de Saúde Naná Prado, em Porto Nacional-TO. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais, em que foi aplicado um questionário sociodemográfico e a Escala de Depressão Geriátrica com 15 itens (EDG-15). Posteriormente, analisou-se o perfil dos idosos e foi determinada também a prevalência dos sintomas depressivos nessa população. **Resultados:** Traçando o perfil epidemiológico da presente pesquisa, pode-se constatar que os sintomas depressivos são prevalentes em idosos do sexo feminino com idade entre 60 anos e 69 anos, viúvos e que não participam de grupos sociais. **Discussão:** A prevalência de sintomas depressivos entre os idosos avaliados, mostrou-se elevada, de forma que a sintomatologia foi identificada em 42.9% da amostra. Tal porcentagem é superior a de outras pesquisas brasileiras realizadas a nível de atenção básica. **Conclusão:** É fundamental a capacidade de reconhecer os sintomas e os fatores de risco associados à depressão e não os confundir com as próprias características do envelhecimento.

Palavras-chave: Idoso. Depressão. Prevalência. Saúde. Primária.

ABSTRACT

Introduction: The increase in the elderly population in recent decades has caused a significant change in the global age pyramid. In this sense, the approach of the various aspects related to aging is of great importance to understand the needs of this increasingly large population segment in society. **Objective:** To identify which factors are associated with depressive disorders in the elderly attended by a UBS in

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina – Instituto Tocantinense Presidente Antônio

² Docente – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos

Porto Nacional-TO. **Methodology:** This is a descriptive field research with a quantitative approach, which had as its sample twenty-one elderly people enrolled at the Naná Prado Basic Health Unit, in Porto Nacional-TO. Data were collected through individual interviews, in which a sociodemographic questionnaire and the 15-item Geriatric Depression Scale (EDG-15) were applied. Subsequently, the profile of the elderly was analyzed and the prevalence of depressive symptoms in this population was also determined. **Results:** The epidemiological profile of the present study shows that depressive symptoms are prevalent in elderly women aged between 60 years and 69 years, widowers and in those who do not participate in social groups. **Discussion:** The prevalence of depressive symptoms among the elderly evaluated was high, so that the symptoms were identified in 42.9% of the sample. This percentage is higher than that of other Brazilian surveys conducted at the primary care level. **Conclusion:** It is essential the ability to recognize the symptoms and risk factors associated with depression and is not to be confused with the characteristics of aging.

Keywords: Elderly. Depression. Prevalence. Health. Primary.

INTRODUÇÃO

O aumento da população de idosos nas últimas décadas provocou uma alteração relevante na pirâmide etária global. De modo que, as taxas de natalidade/fecundidade estão sofrendo uma redução, ao passo que a expectativa de vida se eleva. Tal fenômeno foi observado primeiramente nos países desenvolvidos, todavia, no contexto atual, esse vem sendo percebido com maior notoriedade nas nações subdesenvolvidas. Nesse sentido, a abordagem dos diversos aspectos referentes ao envelhecimento é de grande importância para entender as necessidades desse segmento populacional cada vez mais amplo na sociedade.

No Brasil, a população manteve a tendência de envelhecimento observada no restante do mundo, superando a marca dos 30,2 milhões de idosos em 2017, de acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) no ano de 2018. No entanto, a sociedade e o atual sistema de saúde encontram dificuldades para lidar, de maneira integral, com as mudanças que acompanham o avanço da idade.

O fato do contingente de idosos estar em constante crescimento não configura uma melhor qualidade de vida para essa faixa etária. Segundo o Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde, divulgado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) no ano de 2015, o envelhecimento é um processo dinâmico e progressivo, relacionado a danos celulares e moleculares, os quais determinam um declínio geral

nas capacidades do indivíduo, de forma que esse passa a manifestar inúmeras patologias.

Dentre as patologias destacam-se os distúrbios neuropsiquiátricos, sobretudo a depressão, condição que é descrita pela quarta edição do Tratado de Geriatria e Gerontologia (2016), como uma diminuição do humor, que na velhice não está associada apenas com as mudanças fisiológicas, mas também às perdas (de entes queridos, da função social, de vínculos familiares).

Segundo Miguel Filho e Almeida (2000); Paradela *et al.* (2005), a depressão pode ser caracterizada por diversas particularidades, como: pensamentos pessimistas, desinteresse, fadiga, insônia, dores inespecíficas e perda de peso. No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde, divulgada pelo IBGE em 2014, apontam que 11,2 milhões de brasileiros sofrem com os transtornos depressivos, e que a faixa etária entre os 60 anos a 64 anos é a mais afetada, com 11,1% dos indivíduos diagnosticados.

Estimativas do Caderno de Atenção Básica: Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), revelam que 50% a 60% dos casos de depressão não são detectados, tornando-a subdiagnosticada e subtratada nessa faixa etária. Dentre os motivos que justificam essa dificuldade têm-se: ausência de treinamento dos profissionais de saúde, falta de tempo e de escuta para com o paciente, reconhecimento apenas dos sintomas físicos dos transtornos depressivos e identificação dos seus sinais clínicos como uma reação “compreensível”.

Assim sendo, a pesquisa realizada objetivou compreender os entraves no diagnóstico e os fatores associados à prevalência dos distúrbios depressivos nos idosos. Também, visou obter um melhor entendimento acerca dos aspectos desencadeantes da depressão na terceira idade, uma vez que os mesmos representam um desafio à saúde pública. Além de servir de apoio para os profissionais da atenção básica na prevenção e detecção dos sinais do quadro clínico depressivo.

METODOLOGIA

O aumento da expectativa de vida resultou em um crescimento significativo da população idosa, representando, dessa forma, um desafio para a atenção básica no que se refere à promoção do cuidado integral a esses indivíduos. De modo que o sistema de saúde enfrenta desafios não só para prover cuidados relativos às

doenças orgânicas, mas, principalmente, aos distúrbios mentais, visto que essa faixa etária apresenta diversos fatores que a torna susceptível aos transtornos depressivos. Nesse sentido, o presente estudo buscou entender os obstáculos no diagnóstico e os aspectos associados à prevalência dos distúrbios depressivos nos idosos.

Trata-se de uma pesquisa de campo do tipo descritiva com abordagem quantitativa. O estudo foi realizado no município de Porto Nacional, no estado do Tocantins, situado há cerca de sessenta quilômetros da capital estadual, e com cerca de 4.449,917km², segundo os cálculos do IBGE divulgados em 2017. Com uma população estimada em 52.182 habitantes, apresenta uma população idosa estimada em 4.708 habitantes de acordo com dados do ano de 2015 apresentados pelo departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Dentre as dezesseis Unidades de Saúde da Família do município, que estão cadastradas no DATASUS, a escolhida como local da pesquisa foi a Unidade Básica de Saúde (UBS) Naná Prado, que abrange uma população de 4.500 pessoas cadastradas e está dividida em sete microáreas.

A população desta pesquisa foi composta por indivíduos com sessenta anos ou mais residentes e cadastrados na área adscrita da Unidade. Para selecionar a amostra, pensou-se nos indivíduos que os pesquisadores teriam fácil acesso, os quais residem próximo à UBS ou que fazem acompanhamento nesta. Dessa forma, considerou-se uma amostra de no mínimo vinte idosos a serem interrogados, no entanto, no final do estudo foram contabilizados vinte e um idosos entrevistados.

Adotou-se os seguintes critérios de inclusão: idosos residentes no bairro Jardim Municipal de Porto Nacional; idosos cadastrados na Unidade Básica de Saúde selecionada e idosos que concordarem em participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TLCE). Enquanto critérios de exclusão, têm-se: idosos que estão em instituições de longa permanência; idosos que estão internados; idosos que apresentam transtornos mentais que não sejam a depressão e idosos que apresentam déficit cognitivo de forma a comprometer a habilidade comunicativa.

Para a condução deste trabalho, a pesquisa foi realizada após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da FAPAC/ ITPAC de Porto Nacional (CAAE nº 04164918.8.0000.8075), no mês de maio de 2019, quando o projeto recebeu o parecer de ser exequível pela metodologia proposta. De modo que poderá promover

benefícios para melhoria da saúde da população com diagnóstico de depressão e trazer muita relevância para a saúde pública. Dessa forma, o estudo atendeu a todas as normas de ética em estudos envolvendo seres humanos, além de seguir os critérios de estruturação de um trabalho de conclusão de curso.

Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais realizadas pelos pesquisadores nos meses de setembro e outubro do ano de 2019, durante os turnos da manhã ou tarde, no domicílio do idoso, na unidade básica de saúde e nos encontros realizados no grupo de idosos situados na Associação de Moradores do Bairro Jardim Municipal. As visitas eram orientadas pela médica da UBS, que levava os pesquisadores até às residências próximas do serviço de saúde, e os acompanhava nas reuniões do grupo de idosos.

Não houve perda amostral, sendo que a amostra mínima de vinte idosos foi atingida, em que vinte e um indivíduos foram elegíveis pelos critérios de inclusão da pesquisa e aceitaram participar da mesma após assinatura no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Nesse sentido, todos foram entrevistados com aplicação do questionário sociodemográfico e da Escala de Depressão Geriátrica (EDG).

As variáveis utilizadas no questionário sociodemográfico foram: sexo, idade, estado civil, escolaridade, ocupação, doença crônica, rede de apoio psicossocial, condições de lazer e habitação.

A Escala de Depressão Geriátrica com 15 itens (EDG-15) utilizada neste estudo é uma versão reduzida da escala original elaborada por Sheikh e Yesavage. Paradela *et al.* (2005), que a caracterizaram como um dos instrumentos de diagnóstico preferíveis pelos profissionais da saúde para a investigação de sintomas depressivos em idosos ao oferecer medidas válidas e confiáveis.

A Escala de Depressão Geriátrica contém perguntas que podem ser respondidas com “sim” ou “não”. Para identificar como suspeito de depressão, nas questões 1, 5, 7, 11, 12, 13, 14 as respostas apropriadas (não deprimidos) correspondem a “sim” e todas as outras a “não”. Cada resposta a favor da sintomatologia depressiva vale um ponto e cada resposta que se distancia dos sintomas depressivos vale zero ponto, após o somatório das respostas é considerado o escore sugestivo de depressão a partir de cinco pontos.

Como um estudo epidemiológico de caráter transversal, posteriormente à coleta dos dados buscou-se por meio de cálculos de frequência absoluta e relativa,

analisar o perfil dos idosos residentes no bairro Jardim Municipal e cadastrados na Unidade Básica de Saúde Naná Prado. Ademais, com base nos resultados obtidos pelos cálculos, foi determinado também a prevalência dos sintomas depressivos nessa população. A partir disso, foram elaboradas tabelas e gráficos contendo informações acerca da predominância dos distúrbios depressivos e os fatores associados a esses nos idosos estudados.

A prevalência de uma doença é representada pela quantidade de casos na amostra dividido pelo tamanho total da amostra multiplicado por 100. Por meio desse cálculo obtêm-se o percentual de indivíduos afetados por uma determinada patologia.

RESULTADOS

Na apresentação dos resultados é exposta, primeiramente, a descrição sociodemográfica da população em estudo e sua relação com a presença ou não de sintomatologia depressiva. Logo depois é apresentado o total de idosos que apresentaram sintomas depressivos, além da correlação desses com as variáveis que obtiveram maior significância após a análise dos dados. A Tabela1 apresenta a caracterização sociodemográfica da população estudada.

Dos 21 idosos que foram entrevistados, a faixa etária que foi predominante possuía entre 70 anos a 79 anos (38.1% dos participantes). A idade mínima apresentada pelos indivíduos estudados foi de 60 anos, enquanto a máxima foi de 85 anos, dessa forma, resultando em uma média de 74,5 anos. A amostra constituiu-se em grande parte por idosos do sexo feminino (71.4%), e a proporção de solteiros juntamente com a de viúvos foram de maior expressão ao analisar o estado civil, ambas com 28.6% dos pesquisados.

Quanto ao grau de escolaridade, verificou-se que 42.8% possuíam ensino fundamental incompleto, já os idosos com o ensino médio completo representavam 33.4%. Com relação às doenças crônicas, foi observada uma supremacia de portadores de alguma morbidade ao totalizar 90.5% dos entrevistados. Percebeu-se também que grande parte dos indivíduos estudados são aposentados, pois somam 71.5%.

Ao analisar a quantidade de idosos que possuíam casa própria foi evidenciado uma taxa de 71.5%. Além disso, 81% mora com mais alguém em seu domicílio. A mesma porcentagem (81%) foi observada com relação à presença de

contato com os familiares. No que se diz respeito à participação em atividades recreativas ou de lazer, 52.4% negam participar de alguma, e 76.2% declararam estar envolvidos com algum grupo social (igreja, grupo de idosos, entre outros).

TABELA 1: Características sociodemográficas das pessoas idosas entrevistadas e sua relação com a sintomatologia depressiva.

(continua)

				SEM SINTOMAS DEPRESSIVOS		COM SINTOMAS DEPRESSIVOS	
		N	%	N	%	N	%
SEXO	MASCULINO	6	28.6%	5	83.3%	1	16.7%
	FEMININO	15	71.4%	7	46.7%	8	53.3%
IDADE	60 A 69	7	33.3%	3	42.9%	4	57.1%
	70 A 79	8	38.1%	5	62.5%	3	37.5%
	MAIS DE 80	6	28.6%	4	66.7%	2	33.3%
ESTADO CIVIL	SOLTEIRO	6	28.6%	4	66.7%	2	33.3%
	CASADO	4	19%	3	75%	1	25%
	DIVORCIADO	5	23.8%	3	60%	2	40%
	VIÚVO	6	28.6%	2	33.3%	4	66.7%
ESCOLARIDADE	SEM ESCOLARIDADE	3	14.3%	3	100%	0	0%
	ENS.FUND.INCOMP.	9	42.8%	5	55.6%	4	44.4%
	ENS.FUND.COMP.	2	9.5%	2	100%	0	0%
	ENS.MÉD.INCOMP.	0	0%	0	0%	0	0%
	ENS.MÉD.COMP.	7	33.4%	4	57.1%	3	42.9%
	ENS.SUP.INCOMP.	0	0%	0	0%	0	0%
	ENS.SUP.COMP.	0	0%	0	0%	0	0%
	MESTRADO OU DOUTORADO	0	0%	0	0%	0	0%
	DOENÇA CRÔNICA	SIM	19	90.5%	11	57.9%	8
NÃO		2	9.5%	1	50%	1	50%
OCUPAÇÃO	APOSENTADO	15	71.5%	8	53.3%	7	46.7%
	EMPREGADO	2	9.5%	2	100%	0	0%
	NEM APOSENTADO, NEM EMPREGADO	4	19.0%	2	50%	2	50%
CONTATO COM FAMILIARES	SIM	17	81.0%	8	47.1%	9	52.9%
	NÃO	4	19.0%	4	100%	0	0%

TABELA 1: Características sociodemográficas das pessoas idosas entrevistadas e sua relação com a sintomatologia depressiva.

(conclusão)

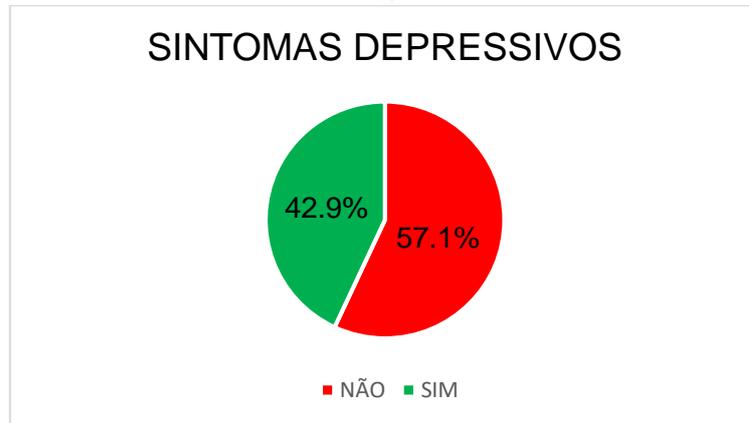
				SEM SINTOMAS DEPRESSIVOS		COM SINTOMAS DEPRESSIVOS	
		N	%	N	%	N	%
MORA SOZINHO	SIM	4	19.0%	2	50%	2	50%
	NÃO	17	81.0%	10	58.8%	7	41.2%
PARTICIPA DE ATIVIDADE RECREATIVA	SIM	10	47.6%	5	50%	5	50%
	NÃO	11	52.4%	7	63.6%	4	36.4%
PARTICIPA DE GRUPO SOCIAL	SIM	16	76.2%	10	62.5%	6	37.5%
	NÃO	5	23.8%	2	40%	3	60%
MORADIA	CASA PRÓPRIA	15	71.5%	8	53.3%	7	46.7%
	CASA ALUGADA	2	9.5%	2	100%	0	0%
	CASA CEDIDA	4	19.0%	2	50%	2	50%
	CASA FINANCIADA	0	0%	0	0%	0	0%
SINTOMAS DEPRESSIVOS	SIM	9	42.9%				
	NÃO	12	57.1%				

Fonte: (LUZ, SARDINHA, 2019).

Quanto à presença de depressão, evidenciou-se pelo gráfico 1 que a maior parte dos entrevistados (57.1%), não possuía sintomas depressivos. Enquanto 42.9% apresentavam sinais sugestivos de depressão segundo os critérios contidos na versão reduzida da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage (EDG-15).

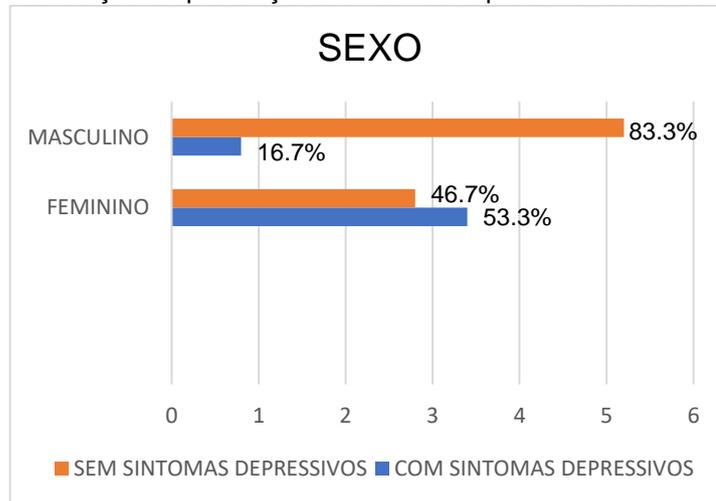
Ao considerar as associações entre os fatores sociodemográficos e a frequência de sintomas depressivos, nota-se por meio do gráfico 2, que o sexo feminino apresentou maior magnitude desses com predominância de 53.3%, ao passo de que nos homens, o predomínio foi de 16.7%. De mesmo modo, a sintomatologia depressiva mostrou-se mais presente em idosos que são viúvos (66.7%), que têm contato com seus familiares (52.9%) e os que não participam de algum grupo social (60%), conforme demonstrado pelo gráfico 3.

Gráfico 1: Prevalência de sintomas depressivos nos idosos estudados, segundo os critérios da EDG-15



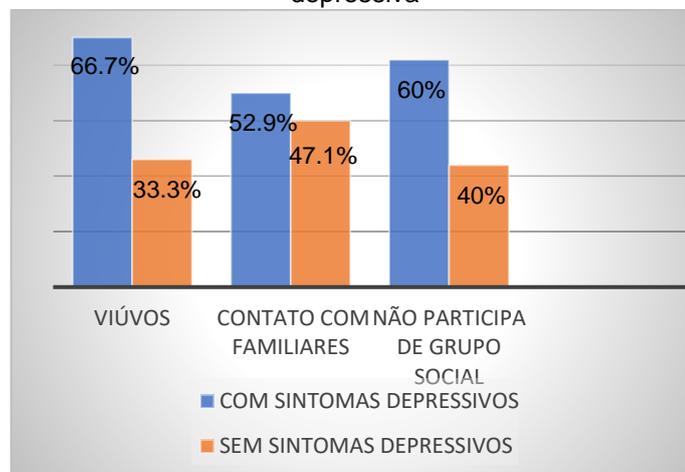
Fonte: (LUZ, SARDINHA, 2019).

Gráfico 2: Distribuição da presença de sintomas depressivos de acordo com o sexo



Fonte: (LUZ, SARDINHA, 2019).

Gráfico 3: Algumas das variáveis que apresentaram maior correlação com a sintomatologia depressiva



Fonte: (LUZ, SARDINHA, 2019).

Traçando o perfil epidemiológico da presente pesquisa pode-se constatar que os sintomas depressivos são prevalentes em idosos do sexo feminino com idade

entre 60 anos e 69 anos, viúvos e que não participam de grupos sociais. Além do mais, o contato com familiares e a participação em atividades recreativas não exerceu influência como fatores protetores para a depressão. As demais variáveis não tiveram associação significativa com a doença.

DISCUSSÃO

A prevalência de sintomas depressivos entre os idosos avaliados mostrou-se elevada, de forma que a sintomatologia foi identificada em 42.9% da amostra. Tal porcentagem é superior a de outras pesquisas brasileiras realizadas a nível de atenção básica, a exemplo dos estudos de Nogueira *et al.* (2014), Lino *et al.* (2014) e Sousa *et al.* (2017), no qual a prevalência variou entre 26.1% a 30.6%.

Essa divergência quanto às taxas de prevalência de sintomas depressivos em idosos é explicada por Sözeri-Varma (2012) como fruto do equívoco desses indivíduos, os quais confundem tais sintomas com o próprio processo de envelhecimento. Nesse sentido, eles consideram a depressão como uma condição normal, e por conseguinte, passam a escondê-la.

O predomínio do sexo feminino dentro da amostra foi notório, justificando o aumento da expectativa de vida das mulheres no Brasil. Ademais, é também evidente a associação entre o sexo feminino e a presença de sintomas depressivos (53.3%). Essa vulnerabilidade das mulheres à depressão é documentada também no estudo de Nogueira *et al.* (2014), que atribuíram esse comportamento à longevidade desse gênero, a qual o predispõe ao desenvolvimento de doenças crônicas como a depressão. Além disso, outro motivo que explica maior frequência em idosas é o fato de que elas procuram mais os serviços de saúde e admitem seus sentimentos.

Embora Park (2011) tenha concluído que o risco para desenvolver a depressão é maior a partir dos 75 anos de idade. O presente estudo revela que os sintomas da depressão foram mais expressivos nos idosos mais jovens (entre 60 anos e 69 anos). Esse achado corrobora com dados da pesquisa de Bandeira (2008), em que a prevalência de depressão foi de 59.34% nos pacientes dessa mesma faixa etária atendidos por uma Unidade Básica de Saúde no município de Fortaleza, estado do Ceará.

No que diz respeito ao estado civil, a viuvez foi a variável que mais interferiu no estabelecimento da sintomatologia depressiva na população idosa que participou

da pesquisa, de maneira que 66.7% dos idosos viúvos apresentaram sintomas depressivos. Observa-se essa mesma relação da ausência de companheiro com a doença no estudo realizado por Silva *et al.* (2018), em duas Unidades Básicas de Saúde localizadas no município de Palhoça, Santa Catarina. Nesse estudo, dados coletados entre agosto e novembro de 2017 mostraram que a doença foi 1,580 vezes mais frequente entre os indivíduos sem companheiro.

Segundo Cohen *et al.* (2015), a manifestação de sintomas depressivos depois da morte do cônjuge pode ocorrer devido à ausência ou o escasso apoio social após a perda, além da dificuldade de adaptação à mesma. De forma que o viúvo(a) desenvolve sentimento de tristeza e solidão, os quais propiciam o surgimento da depressão.

A escolaridade foi um dos fatores sociodemográficos que assim como no estudo de Lampert e Ferreira (2018), não apresentou uma associação estatisticamente relevante com a sintomatologia depressiva na pesquisa em questão. Contudo, a maioria das pesquisas desenvolvidas na área, como de Silva *et al.* (2014), e Andrade *et al.* (2016) demonstram uma relação direta entre a baixa escolaridade e a depressão. De acordo com eles, a baixa escolaridade interfere na compreensão da doença.

Assim como a escolaridade e em concordância com a análise feita por Silva *et al.* (2019), não houve uma relação considerável entre a presença de comorbidades e a depressão neste estudo. Apesar disso, pesquisas como de Souza *et al.* (2013), Sousa *et al.* (2017), e diversas outras comprovam que existe essa correlação. Duarte e Rego (2007) definem que, tal conexão é bidirecional, de modo que as doenças crônicas podem agravar os sintomas depressivos, ou a depressão pode favorecer o aparecimento de doenças crônicas.

Dentre as patologias crônicas mais envolvidas com a depressão, análises feitas por Silva *et al.* (2018) constataram que as doenças cardiovasculares, como a hipertensão arterial e a insuficiência cardíaca foram as que apresentaram maior afinidade com a sintomatologia depressiva. Foi verificado também uma relação significativa com as comorbidades artrite, patologias da coluna, diabetes mellitus e o acidente vascular cerebral.

No que condiz a recursos econômicos e ocupação, os aposentados se apresentam como a maioria dos indivíduos entrevistados (71.5%), sendo que, a exata metade desta parcela manifestou sintomas depressivos. Segundo Souza *et al.*

(2013), os idosos que possuem empecilhos financeiros, com baixo poder aquisitivo, juntamente com a perda do status ocupacional advinda da aposentadoria, estão predispostos ao desenvolvimento da depressão. Fato que ocorre, devido a desvalorização que essa faixa etária sofre na sociedade, repercutindo em seus aspectos psicossociais, econômicos e emocionais, visto perderem seu papel social.

Quanto ao quesito de contato com os familiares, houve um predomínio de indivíduos que mantêm essa relação, em que a maior parcela destes (52.9%) apresentou sintomatologia depressiva. O estudo de Souza *et al.* (2014), evidencia que o convívio de idosos em famílias disfuncionais é capaz de provocar sofrimento psicológico, levando ao desenvolvimento ou piora da depressão nesses. A família é uma fonte de suporte e apoio importante a seus membros, atuando muitas vezes como um fator de proteção, logo, a sua desestruturação pode ter associação com a presença dos sintomas depressivos nos idosos.

Ao avaliar se os indivíduos moram sozinhos ou acompanhados, o presente estudo revelou que grande parte vive com netos, filhos ou algum familiar, e que 58.8% destes não manifestaram indícios de depressão. Tais dados corroboram com o avaliado por Lampert e Ferreira (2018), os quais evidenciaram que os idosos que não moram sozinhos apresentam menor possibilidade a exibirem sintomas depressivos quando comparados aos que vivem só. O idoso que mora sozinho apresenta uma redução do suporte e dos vínculos sociais, o que pode levar ao sentimento de vazio emocional e solidão, predispondo à depressão.

Com relação à participação em atividades recreativas, dentre os idosos que não se envolviam em nenhuma (52.4%), houve uma taxa de apenas 36.4% de sujeitos que apresentaram sintomatologia depressiva. Essa situação difere da encontrada por Magalhães *et al.* (2016), no qual seu trabalho demonstrou que os indivíduos que não participavam de alguma atividade comunitária eram a maioria entre os portadores de depressão. Ribeiro *et al.* (2018) esclarecem que, manter alguma atividade proporciona estímulo psicológico ao idoso, além de contribuir para uma vida mais saudável e, conseqüentemente, uma melhor qualidade dessa.

Em referência à participação em grupo social, este estudo evidenciou que àqueles que participam de algum, seja na igreja, grupos de convivência, dentre outros, a grande maioria (62.5%) não manifestou sintomas depressivos. Essa situação está em consonância com o estudo de Almeida *et al.* (2015), que evidenciou a importância do apoio social, visto que, sua escassez diminui a

satisfação com a vida, predispondo à depressão no idoso. Dessa forma, a inserção em grupos sociais acaba funcionando como um fator protetor, prevenindo a doença e reduzindo o impacto desta na velhice.

Quando se avaliou a constante moradia, houve uma parcela majoritária de pessoas que possuem casa própria, e dessas, 53.3% não apresentaram sintomas depressivos. Ao buscar artigos para comparar-se os dados, não se encontraram estudos nacionais que englobassem essa variável, o que sugere a necessidade de mais pesquisas que analisem a influência de tal fator na gênese e agravamento dos sintomas depressivos.

Percebeu-se durante as entrevistas, a dificuldade de ambos os lados em diferenciar as características inerentes do próprio envelhecimento, como a presença de doenças crônicas e a limitação funcional, com os aspectos do estado psíquico depressivo. Esse impasse ocorria, sobretudo, quando os idosos eram questionados a respeito de duas perguntas contidas na versão resumida da Escala de Depressão Geriátrica. Tais perguntas são: “D.2) Você deixou muitos de seus interesses e atividades?” e “D.8) Você sente que sua situação não tem saída?”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Constata-se que a prevalência de depressão nos idosos cadastrados na área adscrita da Unidade Básica de Saúde Naná Prado foi de 42.9%. Dentre os fatores sociodemográficos abordados no estudo, os que obtiveram maior repercussão no aparecimento de sintomas depressivos na terceira idade foram sexo feminino, idade entre 60 anos e 69 anos, viuvez e ausência de participação em grupos sociais.

O aumento da população idosa é uma realidade em países subdesenvolvidos como o Brasil. No entanto, tal fato não remete a uma melhor qualidade de vida para essa faixa etária. De modo que o sistema de saúde enfrenta obstáculos não só para prover cuidados relativos às doenças orgânicas, mas, principalmente, aos distúrbios mentais como a depressão. Isto ocorre, devido ao fato de que diversos fatores de risco para os transtornos depressivos, como a perda de vínculos e as inaptidões funcionais, são comuns do processo natural de senescência, o que torna o diagnóstico desafiante.

O subdiagnóstico da depressão em pacientes idosos é um cenário alarmante. Entre os motivos que explicam o obstáculo em se identificar a sintomatologia

depressiva nessa faixa etária, verificou-se que existiu uma dificuldade bilateral quanto à dissociação entre os aspectos naturais do próprio envelhecimento e os sintomas depressivos. Na pesquisa em questão, a população em estudo apresentou problemas em discernir se a falta de interesse pelas atividades e a desesperança eram decorrentes somente das incapacidades funcionais ou devido a um humor triste.

Em vista disso, é importante o investimento em políticas públicas que possam atender às necessidades em saúde mental das faixas etárias mais avançadas. Nesse sentido, o treinamento dos profissionais de saúde e o uso de instrumentos (escalas, questionários) validados para rastreamento precoce da depressão, configura-se como uma estratégia de prevenção e promoção em saúde, além de diminuir os agravos associados a essa patologia. Ademais, se faz necessário haver ferramentas de educação em saúde direcionadas à terceira idade com o propósito de instruí-los a identificar os sintomas depressivos e adotar medidas que possam garantir a sua qualidade de vida.

A responsabilidade pela saúde do idoso não é uma tarefa que compete somente ao indivíduo, mas também às equipes de saúde e ao Estado. Assim, devem ser realizados esforços sistemáticos com a intenção de promover um envelhecimento ativo e saudável, de forma a prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas, como a depressão. Nessa perspectiva, faz-se necessário o incentivo a programas destinados aos idosos com o intuito de promover a participação em movimentos e atividades culturais, desportivas e de lazer, além de instituir mais centros de convivência para essa faixa etária a fim de aumentar as relações interpessoais.

Por fim, conclui-se que estabelecer o diagnóstico de depressão na terceira idade é uma tarefa complexa. De modo que é fundamental a capacidade de reconhecer os sintomas e os fatores de risco associados e não os confundir com as próprias características do envelhecimento. A atenção primária é essencial nesse processo, pois o vínculo e o cuidado continuado que ela estabelece com seus usuários auxilia no conhecimento integral de suas particularidades, além de que, esse setor da saúde procura promover a participação ativa do idoso na comunidade.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Maria Aparecida Sousa Oliveira; LEMES, Alisséia Guimarães; NASCIMENTO, Vagner Ferreira do; FONSECA, Paula Isabella Marujo Nunes da; ROCHA, Elias Marcelino da; LIBA, Ykaro Hariel Alves de Oliveira; VOLPATO, Rosa Jacinto; CARDOSO, Tayane Próspero. Fatores de risco associados à depressão em idosos no interior de Mato Grosso. **Revista Baiana de Saúde Pública**, 2015.

ANDRADE, Anny Beatriz Costa Antony de; FERREIRA, Alaidistânia Aparecida; AGUIAR, Maria José Gomes de. Conhecimento dos idosos sobre os sinais e sintomas da depressão. **Saúde em Redes**, v. 2, n. 2, p. 157-166, 2016.

BANDEIRA; Carina Barbosa. Perfil dos idosos com depressão em comunidade do município de Fortaleza. **Rev Bras Med Fam Com.**, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de informática do Sistema Único de Saúde. **Sistema de Informações sobre a População Residente**. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?novapop/cnv/popbr.def>>. Acesso em: 11 de set de 2019.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica, n. 19, 2006.

COHEN, Rachel; PASKULIN, Lisiane Manganelli Girardi; PRIEB, Rita Gigliola Gomes. Prevalência de sintomas depressivos entre idosos em um serviço de emergência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, n. 2, p. 307-317, 2015.

DUARTE, Meirelayne Borges; REGO, Marco Antônio Vasconcelos. Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 691-700, 2007.

FILHO, Miguel; E.C; ALMEIDA, O.P. **Aspectos psiquiátricos do envelhecimento**. In: PAPALÉO NETTO, Mateus; CARVALHO FILHO, Eurico Tomás. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica (pp. 63-82). Atheneu. São Paulo, 2000.

FRANK, Mônica Hupsel; RODRIGUES, Nezilour Lobato. **Depressão, Ansiedade, Outros Transtornos Afetivos e Suicídio**. In: FREITAS, Elizabete Viana de, et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Guanabara Koogan. Rio de Janeiro, p.391-396, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Panorama de Porto Nacional**, 2017. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/to/porto-nacional/panorama>>. Acesso em: 11 de set de 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas não transmissíveis**. Rio de Janeiro, 2014.

LAMPERT, Claudia Daiane Trentin; FERREIRA, Vinicius Renato Thomé. Fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos. **Avaliação Psicológica**, v. 17, n. 2, p. 205-212, 2018.

LINO, Valéria Teresa Saraiva et al. Screening for depression in low-income elderly patients at the primary care level: use of the patient health questionnaire-2. **PloSone**, v. 9, n. 12, p. e113778, 2014.

MAGALHÃES, Juliana Macêdo; CARVALHO, Arethuzza de Melo Brito; CARVALHO, Samuel Moura; ALENCAR, Delmo de Carvalho; MOREIRA, Wanderson Carneiro; PARENTE, Adriana da Cunha Menezes. Depressão em idosos na estratégia saúde da família: uma contribuição para a atenção primária. **Rev Min Enferm.**, 2016.

NOGUEIRA, Eduardo Lopes; RUBIN, Leonardo Librelotto; GIACOBBO, Sara de Souza; GOMES, Irenio; CATALDO NETO, Alfredo. Rastreamento de sintomas depressivos em idosos na Estratégia Saúde da Família, Porto Alegre. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 3, p. 368-377, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Estados Unidos, v. 30, p. 12, 2015.

PARADELA, Emylucy Martins Paiva; LOURENÇO, Roberto Alves; VERAS, Renato Peixoto. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. **Rev Saúde Pública**. 2005

PARADELLA, Rodrigo. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**. Agência IBGE Notícias, 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>>. Acesso em: 11 de set de 2019.

PARK, Mijung; Unützer Jürgen. Geriatric depression in primary care. **Psychiatr Clin North Am.**, 2011.

RIBEIRO, Valéria dos Santos; ROSA, Randson Souza; SANCHES, Gislene de Jesus Cruz; RIBEIRO, Ícaro José Santos Ribeiro; CASSOTTI, Cezar Augusto. Calidad de vida y depresión en idosos en el contexto domiciliar. **Enfermería Actual de Costa Rica**, San José, n. 34, p. 53-66, 2018.

SILVA, Amanda Karla Alves Gomes e; FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença; OLIVEIRA, Monique Maiara Almeida de; ALMEIDA, Thainara Kauanne Pacheco ; MELO, Rosana Alves de; GAMA, Thereza Christina da Cunha Lima. Sintomas depressivos em grupos de terceira idade. **Rev. pesquis. cuid. fundam.**, v. 11, n. 2, n. esp, p. 297-303, 2019.

SILVA, Andréia Welter de Barros. **Relação entre os níveis de capacidade funcional e de funcionalidade familiar com a depressão em idosos**. Trabalho de Conclusão de curso (Medicina) - Pedra Branca, 2018.

SILVA, Georgina Élide Matias da; PEREIRA, Silvana Maria; GUIMARÃES, Fernanda Jorge; PERELLI, Jaqueline Galdino Albuquerque; SANTOS, Zailde Carvalho dos. Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de Limoeiro–PE. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p. 82-93, 2014.

SOUSA, Karolliny Abrantes de; FREITAS, Fabiana Ferraz Queiroga; CASTRO, Anubes Pereira de; OLIVEIRA, Cecília Danielle Bezerra; ALMEIDA, Anthonio Alisancharles Batista de; SOUSA, Kamilla Abrantes de. Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. **Rev. Min. Enferm**, v. 21, 2017.

SOUZA, Andréa dos Santos; SENA, Edite Lago da Silva; MEIRA, Edméia Campos; SILVA, Doane Martins da; ALVES, Marta dos Reis; PEREIRA, Luma Costa. Perfil sociodemográfico e de saúde de idosos com sintomas depressivos. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 21, n. 3, p. 355-360, 2013.

SOUZA, Rosely Almeida; COSTA, Gislaine Desani da; YAMASHITA, Cintia Hitomi; AMENDOLA, Fernanda; GASPARG, Jaqueline Correa; ALVARENGA, Márcia Regina Martins; FACCENDA, Odival. OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos. Funcionalidade familiar de idosos com sintomas depressivos. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 3, p. 469-476, 2014.

SÖZERI-VARMA, Gülfizar. Depression in the elderly: clinical feature sand risk factors. **Aging and disease**, v. 3, n. 6, p. 465, 2012.