

# Prevalência da sintomatologia depressiva em idosos em uma área de saúde da família no município de Maringá, Estado do Paraná

Mauro Porcu<sup>1\*</sup>, Cláudio Vinícius Fritzen<sup>1</sup>, Marcelo Fabrício Fernandes Cano<sup>1</sup>, Monica Negri Bemvides<sup>2</sup> e Iracema Colombari<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Departamento de Medicina, Hospital Universitário de Maringá, Universidade Estadual de Maringá, Av. Colombo, 5790, 87020-900, Maringá, Paraná, Brasil. <sup>2</sup>Departamento de Psicologia, Universidade Estadual de Maringá, Av. Colombo, 5790, 87020-900, Maringá, Paraná, Brasil. <sup>3</sup>Secretaria de Saúde de Maringá, Paraná, Brasil. \*Autor para correspondência.

**RESUMO.** Verificar a prevalência da sintomatologia depressiva na população de idosos com idade superior a 60 anos, numa área adstrita do PSF, no município de Maringá, Estado do Paraná. Foi realizado um estudo transversal, utilizando o Inventário para Depressão de Beck. A população estudada foi de 451 indivíduos, da qual foi utilizada uma amostra de 123 pessoas correspondendo a 27,3% do total. Obtiveram-se os seguintes resultados: 1) idade média  $\bar{x}$  69  $\pm$  8 anos; 2) disforia: 15,1% dos homens e 17,2% das mulheres ( $p=0,7590$ ); depressão: 34% dos homens e 37,7% das mulheres ( $p=0,6942$ ); 3) a prevalência de “depressão” foi 4,8 vezes maior que a população brasileira e 2,1 vezes a dos idosos americanos. Assim, a sintomatologia depressiva foi altamente prevalente na amostra de idosos estudada, de uma área de PSF.

**Palavras-chave:** depressão, estudo transversal, inventário para depressão de Beck, idosos, programa saúde da família.

**ABSTRACT.** Depressive symptoms in seniors' population in Maringá, PR. This paper aims to verify the prevalence of depressive symptoms in the seniors' population, over 60 years, in a PSF restricted area, district of Maringá - PR. An oblique study was accomplished using Beck's Inventory for Depression. From a population of 451 individuals, a sample of 123 people were analyzed (27,3% of the total). Results were the following: 1) average age  $\bar{x}$  69  $\pm$  8 years; 2) dysphoria: 15.1% for men and 17.2% for women ( $p=0,7590$ ); depression: 34% for men and 37.7% for women ( $p=0,6942$ ); 3) the depression prevalence was 4.8 times higher than the Brazilian population and 2.1 times of the American seniors. It was concluded that the depressive symptoms were very high in the seniors' sample studies of a PSF area.

**Key words:** depression, Beck's inventory for depression, seniors, family health program.

## Introdução

A depressão é um problema comum em pessoas idosas, especialmente entre os que possuem várias enfermidades médicas. O envelhecimento provoca numerosas perdas que poderiam influenciar a produção de uma síndrome depressiva, como por exemplo, a perda da saúde, do companheiro e dos papéis sociais. A depressão em idosos é uma enfermidade séria. Segundo Cvjetkoviã (2000), a taxa de suicídio entre os idosos é muito alta, sendo que cerca de 90% dessas sofrem de depressão. O tratamento adequado da depressão inclui a redução e o solucionamento dos sintomas depressivos, prevenindo sua recorrência, melhorando, dessa forma, a qualidade de vida e reduzindo a

mortalidade e os custos com saúde. Para Chen (1999), a depressão aumenta em 80 a 83% a incidência de óbitos entre pessoas idosas.

## Material e métodos

Foi realizado um estudo epidemiológico tipo seccional-transversal, utilizando-se, como meio, um questionário padronizado. O questionário aplicado é denominado de Inventário para Depressão de Beck (Gorenstein, 2000), utilizado para avaliar sintomatologia depressiva e tendo como característica ser auto-aplicativo. O Inventário para Depressão de Beck (IDB) é composto por 21 questões, cada qual com quatro alternativas com valores atribuídos de 0 a 3 e o escore é dado pela somatória do total de alternativas.

Para amostras não diagnosticadas previamente através de entrevistas médicas baseadas nos critérios do CID 10 ou DSM-IV, Steer *et al.* (1987), citados por Gorenstein (2000), recomendam escores acima de 15 para detectar disforia e concluem que o termo “depressão” deve apenas ser utilizado para indivíduos com escores acima de 20, preferencialmente com diagnóstico clínico concomitante.

Foi considerado o escore de 0 a 14 como normal, de 15 a 19 como disforia e acima de 20 como “depressão”. Acrescentaram-se mais três variáveis ao IDB, sendo estas, idade, sexo e se este freqüente ou não a Unidade Básica de Saúde (UBS).

A população estudada foi de 451 indivíduos (SIAB, 2002), da qual foi utilizada uma amostra de 123 pessoas correspondendo a 27,3% do total. Essa população era composta por indivíduos com mais de 60 anos de idade que residem na área número 14, do Programa Saúde da Família (PSF), no município de Maringá-PR. O estudo foi realizado em um período de três semanas do mês de outubro do ano de 2001.

A seleção dos indivíduos estudada foi baseada nos seguintes critérios: 1) idade maior ou igual há 60 anos; 2) capacidade física para responder o questionário; 3) aceitação concedida após explicação do objetivo deste estudo. A distribuição dos questionários foi aleatória (sorteado número de registro do idoso na unidade de saúde) e na disposição em responder o IDB de cada indivíduo.

O IDB foi aplicado pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) da equipe do PSF. Foi realizado um treinamento com os mesmos tendo como objetivo auxiliar os idosos a responderem o questionário, principalmente os analfabetos, como também evitar a interferência de acompanhantes e fatores ambientais. Os ACS deslocaram-se até as residências dos indivíduos estudados.

Os resultados obtidos foram analisados estatisticamente através da Análise de Correlação entre as Variáveis e Teste de Diferença entre Dois Percentuais. Fixou-se o intervalo de confiança em 95%.

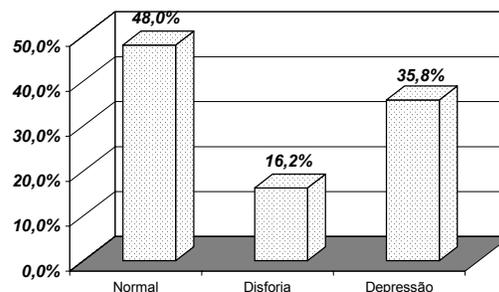
## Resultados

Após a análise dos IDB aplicados na amostra estudada, obteve-se uma idade média de aproximadamente 69 anos com desvio padrão de  $\pm 8$  anos. Em relação ao sexo, a percentagem de homens foi de 44,7% e de mulheres 55,3% ( $p=0,2447$ ). Quanto à frequência dos indivíduos estudados na UBS, verificou-se que 76,4% dos entrevistados comparecem regularmente ou são assistidos pela UBS, enquanto 23,6% não o fazem ( $p<0,05$ ), sendo esta diferença estatisticamente significativa. Dentre os indivíduos estudados que freqüentavam a UBS,

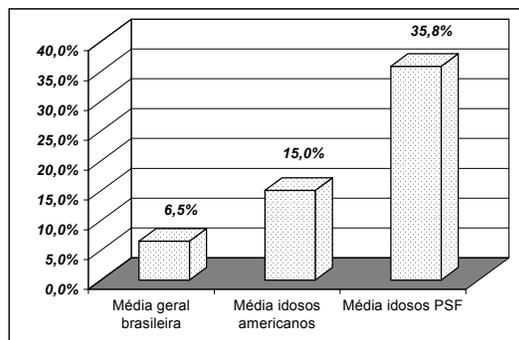
43,6% eram homens e 56,4% mulheres ( $p=0,2215$ ), não havendo diferença estatística entre os sexos.

Em relação à sintomatologia depressiva, o escore normal foi encontrado em 48% da amostra. O humor disfórico foi de 16,2% do total da amostra, sendo que se distribuiu entre 15,1% dos homens e 17,2% das mulheres ( $p=0,7590$ ), portanto sem diferença estatística significativa entre os sexos. Já o humor depressivo foi de 35,8% do total da amostra nos quais distribuiu-se em 34,% nos homens e 37,7% nas mulheres ( $p=0,6942$ ), também não apresentando diferença estatística significativa. Utilizou-se a análise de correlação entre as variáveis idade e escore, onde se encontrou o valor de 0,09, não demonstrando assim, diferença significativa.

Foi utilizada a questão nº 9 do IDB que trata de ideação suicida e verificou-se que 91,1% responderam que não têm qualquer idéia de se matar. A alternativa que relatou ter idéia de se matar, mas não a executaria representou 8,1% das respostas, enquanto 0,8% referiu que se mataria se tivesse oportunidade. Juntaram-se as duas alternativas que apresentavam ideação suicida e foram encontrados 8,9%.



**Figura 1.** Prevalência da sintomatologia depressiva em idosos na área nº 14 do PSF no município de Maringá, Estado do Paraná. Fonte: Inventário para Depressão de Beck aplicado nos indivíduos acima de 60 anos na área nº 14 do PSF de Maringá-PR



**Figura 2.** Comparação entre as prevalências de sintomatologia depressiva da população geral brasileira, idosos americanos e idosos da área nº14 do PSF no município de Maringá, Estado do Paraná. Fonte: Inventário para Depressão de Beck aplicado nos indivíduos acima de 60 anos na área nº 14 do PSF de Maringá - PR

### Discussão

Neste estudo, a variável sexo não se correlacionou com a prevalência da sintomatologia depressiva como ocorreu no artigo de Harwood (1999), diferentemente do que acontece em pessoas de idade mais jovem onde há um predomínio da depressão em mulheres, segundo Kaplan (1997).

Em relação à frequência à UBS, podemos dizer que não houve diferença significativa entre os sexos, devendo-se ressaltar que não foram diferenciados pacientes que utilizavam também a rede privada de saúde.

No que diz respeito à idade e a sintomatologia depressiva, este estudo não encontrou uma maior intensidade depressiva de acordo com o aumento da idade, o qual não foi observado no trabalho de Wallace (1995) que encontrou uma correlação negativa entre estas variáveis. No trabalho de Bekaroäylo (1991), porém, foi encontrada uma correlação significativa positiva em relação à idade mais velha e à prevalência de depressão.

A prevalência da sintomatologia depressiva neste estudo foi de 35,8%, sendo que o humor disfórico foi de 16,2%. No artigo de Bekaroäylo (1991), foi encontrada uma prevalência de 35% de depressão em idosos institucionalizados o que foi semelhante a nossa amostra que vive em suas residências. Ele também achou 29% de idosos deprimidos que, assim como neste estudo, vivem em suas residências. Deve-se considerar um viés deste trabalho, o fato de não terem sido separados da amostra, os pacientes que apresentavam demência. Segundo Kaplan (1997), a prevalência de demência em idosos americanos é de aproximadamente 20% em indivíduos maiores que 65 anos de idade, sendo que destes, 15 a 20% apresentam depressão como comorbidade. Desse modo, utilizando-se esses dados e aplicando-se na amostra estudada, foi feita uma inferência aproximada de 31,4% de prevalência de sintomas depressivos, excluindo-se os indivíduos com demência e depressivos. Mesmo assim, a prevalência de “depressão” foi 4,8 vezes maior que a população brasileira e 2,1 vezes a dos idosos americanos.

Foi realizada uma comparação com o trabalho de Callahan (1996), onde a ideação suicida foi maior nos idosos do PSF do que em seu estudo, onde o

mesmo encontrou 5% de prevalência entre os idosos de idéias suicidas contra 8,9% deste estudo, apresentando um  $p < 0,05$ , portanto, com diferença estatística significativa. Esses dados sugerem uma maior suscetibilidade da amostra estudada ao risco de suicídio.

Deste estudo conclui-se que depressão é uma doença bastante séria e altamente prevalente em idosos e principalmente na amostra estudada, como demonstrada acima, sendo que ela aumenta em muito o risco de suicídio e a incidência de óbitos nesta faixa etária.

### Referências

- BEKAROÄYLO M. Depression in an elderly population in Turkey. *Acta Psychiatry Scand*, Coponhegen, v. 84, n. 2, p. 174-178, 1991.
- CALLAHAN C. M. *et al.* Suicidal ideation among older primary care patients. *J. Am. Geriatr. Soc.*, Baltimore, v. 44n. 10, p. 1205-1209, 1996.
- CHEN, P. *et al.* The longitudinal aging study Amsterdam, in the Holland, accompanied 3.056 people of both sexes of 55 to 85 years for 4 years. *Arch. Gen. Psychiatry Out.*, Chicago, v. 56, p. 889-895, 1999.
- CVJETKOVIÄ, Y. *et al.* Depression in older persons. *Med. Pregl.*, Novi Sadi, v.53, n.3-4, p. 184-186, 2000.
- GORENSTEIN, C. *et al.* Escalas de avaliação clínica em psiquiatria e psicofarmacologia. In: GORENSTEIN, C.; ANDRADE, L. H. S. G. (Ed.). *Inventário de depressão de Beck - Propriedades psicométricas da versão em português*. São Paulo: Lemos, 2000. cap. 10, p. 89-95.
- HARWOOD, D. G. *et al.* Factors associated with depressive symptoms in non-demented community-dwelling elderly. *Int. J. Geriatr. Psychiatry*, Chichester, v.14, n. 5, p. 331-337, 1999.
- KAPLAN, H. I. *et al.* Compêndio de psiquiatria. In: *Psiquiatria geriátrica*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. cap. 50, p.1013-1087.
- KAPLAN, H. I. *et al.* Compêndio de psiquiatria. In: *Transtorno de humor*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997. cap. 15, p. 493-544.
- SIAB - SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE ATENÇÃO BÁSICA. Secretaria de assistência à saúde. Maringá: COSAC - DATASUS, 2002.
- WALLACE, J.; PFOHL, B. Age-related differences in the symptomatic expression of major depression. *J. Nerv. Ment. Dis.*, Baltimore, v. 183, n. 2, p. 99-102, 1995.

Received on February 19, 2002.

Accepted on May 29, 2002.