

SINTOMAS DEPRESSIVOS EM IDOSOS RESIDENTES EM ÁREAS DE ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NAS REGIÕES SUL E NORDESTE DO BRASIL

TIAGO NEUENFELD MUNHOZ¹; ELAINE TOMASI¹, ANACLAUDIA GASTAL FASSA¹, LUIS AUGUSTO FACCHINI¹; ALICIA MATIJASEVICH²

¹ Universidade Federal de Pelotas – tyagomunhoz@hotmail.com

² Universidade Federal de Pelotas – amatija@yahoo.com

1. INTRODUÇÃO

A depressão é um dos transtornos mentais que mais afetam a saúde da população em diferentes países do mundo, constituindo-se como um importante problema de saúde pública (BRUNDTLAND, 2001; ANDRADE, CARAVEO-ANDUAGA *et al.*, 2003). Em diferentes países de renda baixa e média, os indivíduos idosos apresentam maior risco para o desenvolvimento de sintomas depressivos (KESSLER, BIRNBAUM *et al.*, 2010). A transição demográfica nestes países contribui para o aumento da expectativa de vida dos indivíduos e, conseqüentemente, problemas de saúde relacionados ao envelhecimento da população (BRUNDTLAND, 2001).

No Brasil, a prevalência dos sintomas depressivos em idosos varia entre 10,1% e 38,5% (ALMEIDA e ALMEIDA, 1999; ALEXANDRINO-SILVA, ALVES *et al.*, 2011). Os determinantes socioeconômicos exercem forte influência sobre alguns grupos populacionais. As mulheres, os indivíduos idosos, aqueles com menor nível econômico e educacional são os mais afetados por inúmeros problemas de saúde bem como por um maior risco para desenvolver sintomas depressivos (VORCARO, LIMA-COSTA *et al.*, 2001; RAMOS e WILMOTH, 2003; GAZALLE, LIMA *et al.*, 2004; ROMBALDI, SILVA *et al.*, 2010).

Este estudo objetivou verificar a prevalência dos sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência de serviços de atenção básica à saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil e os fatores demográficos e socioeconômicos associados a estes sintomas.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Delineamento transversal, com medidas de múltiplos níveis de agregação. Foram incluídos os idosos (65 anos ou mais) residentes nas áreas de abrangência de 240 Unidades Básicas de Saúde (UBS) de 41 municípios com população igual ou superior a 100.000 habitantes em dois estados do sul e cinco estados do nordeste do Brasil.

Foram utilizados questionários com questões fechadas e estruturadas, incluindo dados socioeconômicos, demográficos, educacionais, sobre hábitos de vida, situação de saúde, morbidade referida, utilização de serviços de saúde e consumo de medicamentos. Mais detalhes sobre a metodologia podem ser acessados em outra publicação (FACCHINI, PICCINI *et al.*, 2008).

Os sintomas depressivos foram medidos por meio da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) validada no Brasil (ALMEIDA e ALMEIDA, 1999). Foram classificados como depressivos os idosos com 11 ou mais pontos no escore total da escala.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o protocolo 45/2004. Todos os entrevistados assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes da coleta das informações.

3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A amostra foi composta por 4.003 idosos (1.891 na região Sul e 2.112 na região Nordeste). A cobertura do Programa de Saúde da Família (PSF) foi maior no Nordeste (71,8%) do que no Sul (58,5%). A prevalência de sintomas depressivos em idosos foi de 25,4% (IC95% 23,9-26,7). As mulheres apresentaram um risco maior para os sintomas depressivos [RP=1,64 (IC95% 1,44-1,86); $p<0,001$]. Aqueles com 80 anos ou mais apresentaram um risco quase duas vezes maior para os sintomas depressivos [RP= 1,70 (IC95% 1,42-2,02); $p<0,001$] do que aqueles com idade entre 65 e 69 anos. Os idosos com renda menor ou igual a um salário mínimo *per capita* apresentaram o dobro de risco para os sintomas depressivos [RP=2,03 (IC95% 1,17-3,51); $p<0,001$] quando comparados com aqueles com renda maior ou igual a três salários mínimos. Os indivíduos sem escolaridade apresentaram maior risco para sintomas depressivos do que aqueles com escolaridade igual ou superior ao ensino médio [RP=2,49 (IC95% 1,56-3,95); $p<0,001$]. Hipertensão arterial e diabetes auto referidas também estiveram associadas com a maior prevalência dos sintomas depressivos ($p<0,001$).

4. CONCLUSÕES

A prevalência de sintomas depressivos em idosos atendidos nas UBS foi elevada, acometendo um a cada quatro idosos. As mulheres e os indivíduos com idade superior a 80 anos apresentaram maior risco para os sintomas depressivos. Os determinantes socioeconômicos (renda, escolaridade) parecem exercer um importante efeito sobre a saúde mental dos idosos. Os profissionais das equipes de saúde devem monitorar e intervir nestes grupos populacionais, visando minimizar os efeitos negativos sobre a saúde geral dos idosos.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALEXANDRINO-SILVA, C. et al. Psychiatry: life events and social support in late life depression. **Clinics**, v. 66, n. 2, p. 233-8, 2011. ISSN 1980-5322 (Electronic) 1807-5932 (Linking). Disponível em: <
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21484039> >.

ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Short versions of the geriatric depression scale: a study of their validity for the diagnosis of a major depressive episode according to ICD-10 and DSM-IV. **International journal of geriatric psychiatry**, v. 14, n. 10, p. 858-65, Oct 1999. ISSN 0885-6230 (Print) 0885-6230 (Linking). Disponível em: <
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10521885> >.

ANDRADE, L. et al. The epidemiology of major depressive episodes: results from the International Consortium of Psychiatric Epidemiology (ICPE) Surveys. **Int J Methods Psychiatr Res**, v. 12, n. 1, p. 3-21, 2003. ISSN 1049-8931 (Print) 1049-8931 (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12830306> >.

BRUNDTLAND, G. H. Mental Health: New Understanding, New Hope. **JAMA: The Journal of the American Medical Association**, v. 286, n. 19, p. 2391, November 21, 2001. Disponível em: < <http://jama.ama-assn.org/content/286/19/2391.short> >.

FACCHINI, L. A. et al. [Evaluation of the effectiveness of Primary Health Care in South and Northeast Brazil: methodological contributions]. **Cadernos de saude publica / Ministerio da Saude, Fundacao Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saude Publica**, v. 24 Suppl 1, p. S159-72, 2008. ISSN 0102-311X (Print) 0102-311X (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18660900> >.

GAZALLE, F. K. et al. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, p. 365-371, 2004. ISSN 0034-8910. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000300005&nrm=iso >.

KESSLER, R. C. et al. Age differences in the prevalence and co-morbidity of DSM-IV major depressive episodes: results from the WHO World Mental Health Survey Initiative. **Depress Anxiety**, v. 27, n. 4, p. 351-64, Apr 2010. ISSN 1520-6394 (Electronic) 1091-4269 (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20037917> >.

RAMOS, M.; WILMOTH, J. Social relationships and depressive symptoms among older adults in southern Brazil. **The journals of gerontology. Series B, Psychological sciences and social sciences**, v. 58, n. 4, p. S253-61, Jul 2003. ISSN 1079-5014 (Print) 1079-5014 (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12878659> >.

ROMBALDI, A. J. et al. Prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em adultos do sul do Brasil: estudo transversal de base populacional. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, p. 620-629, 2010. ISSN 1415-790X. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000400007&nrm=iso >.

VORCARO, C. M. et al. Unexpected high prevalence of 1-month depression in a small Brazilian community: the Bambui Study. **Acta psychiatrica Scandinavica**, v. 104, n. 4, p. 257-63, Oct 2001. ISSN 0001-690X (Print) 0001-690X (Linking). Disponível em: < <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11722300> >.