

DEPRESSÃO GERIÁTRICA: COMO IDENTIFICAR OS SINTOMAS E QUAIS OS FATORES ASSOCIADOS

Rafaela Fernandes Geremias Marques¹;

Universidade Estadual do Centro-Oeste do Paraná (Unicentro), Guarapuava, Paraná.

<https://lattes.cnpq.br/1430106783468755>

Danielle Soraya da Silva Figueiredo²;

Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/4633811183959364>

Gustavo Bianchini Porfírio³.

Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, Paraná.

<http://lattes.cnpq.br/2778756837882408>

RESUMO: Sendo a depressão geriátrica um problema de saúde crescente e muitas vezes subdiagnosticado, este estudo visa identificar os fatores de risco e os sintomas para promover o acompanhamento e o rastreio adequado. A metodologia consistiu em uma revisão bibliográfica nas bases de dados Periódicos CAPES, PubMed e Google Acadêmico, utilizando palavras-chave como “depressão geriátrica” e “escala de depressão geriátrica”. Os resultados encontrados destacam a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) como ferramenta eficaz na triagem, e apontam que fatores sociais, econômicos e culturais são cruciais na incidência da doença, sendo a criação de grupos de convívio e a atuação de enfermeiros da Atenção Básica fatores essenciais na prevenção e identificação. Conclui-se, então, que a GDS é fundamental e muito eficaz para identificar sintomas depressivos em idosos, e que a análise de fatores contextuais é indispensável, reforçando a necessidade de mais pesquisas e investimentos no bem-estar físico e mental dessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Depressão Geriátrica. Rastreio. Sintomas.

GERIATRIC DEPRESSION: HOW TO IDENTIFY SYMPTOMS AND ASSOCIATED FACTORS

ABSTRACT: Geriatric depression is a growing and often underdiagnosed health problem. This study aims to identify its risk factors and symptoms to promote proper follow-up and screening. The methodology consisted of a literature review in the Periódicos CAPES, PubMed, and Google Scholar databases, using keywords such as “geriatric depression” and “geriatric depression scale. The results highlight the Geriatric Depression Scale (GDS) as an effective screening tool and indicate that social, economic, and cultural factors are crucial to the disease’s incidence. The creation of social groups and the work of Primary Care nurses are identified as essential factors in prevention and identification. In conclusion, the GDS is a fundamental and highly effective tool for identifying depressive symptoms in

the elderly. The analysis of contextual factors is indispensable, reinforcing the need for more research and investment in the physical and mental well-being of this population.

KEYWORDS: Geriatric depression. Tracking. Symptoms.

INTRODUÇÃO

A depressão geriátrica - em idosos - trata-se de um problema de saúde cada vez mais recorrente nos dias atuais, sendo muitas vezes associado ao processo natural de envelhecimento, o que faz com que seja muitas vezes subdiagnosticado ou não tratado. Sendo ela uma doença presente na Classificação Internacional de Doenças (CID), precisa de acompanhamento médico e psicológico, independente da fase de vida em que o indivíduo se encontra - e por isso é tão importante saber identificar os sintomas e saber como encaminhá-los para a melhor forma de tratamento (Freire, 2021).

Partindo de uma visão mais ampla da depressão, ela se trata de um transtorno de humor que engloba múltiplos fatores associados, entre eles biológicos, genéticos, sociais e ambientais. Sendo assim, é uma condição de saúde que pode afetar todas as dimensões da vida do paciente, afetando desde pequenas ações do dia a dia como seu envolvimento com a sociedade num geral (Da Silva, 2021).

Já focando na questão do idoso, sabe-se que com o advento da idade e com o passar do tempo, muitas coisas e pessoas ao redor do indivíduo mudam. Aqueles netos que preenchiam a casa passam a ter suas próprias casas e famílias; os filhos que foram criados com muito cuidado e amor já não têm mais tanto tempo para visitas e, assim, a vida encontra-se cada vez mais solitária, sendo a solidão é um dos principais fatores de risco para a depressão (Santos, 2022).

Considerada a doença mental de maior prevalência no público idoso (Volz et al., 2023), a depressão se manifesta de diferentes formas em cada indivíduo, sendo dependente de fatores já previamente citados, como sociais, familiares, econômicos, genéticos e ambientais. Assim, o profissional da saúde e os familiares do paciente idoso devem saber identificar esses sintomas para evitar sub-diagnósticos e falta de acompanhamento necessário, ainda mais se tratando de uma doença com alta taxa de morbidade (Freire, 2021).

OBJETIVO

Assim, entendendo a incidência dessa doença na terceira idade e seus fatores de risco, posteriormente discutidos, entende-se que é de extrema importância entender e identificar os sintomas para, então, poder promover um bom acompanhamento profissional, sendo o objetivo deste trabalho identificar os fatores de risco registrados na literatura e a melhor forma de identificar os sintomas da depressão geriátrica.

METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma Revisão Bibliográfica, processo este que busca revisar conhecimento antigo e compreender a atual produção científica acerca de determinado

assunto e/ou tema definido pelos autores (Kohls-Santos; Morosini, 2021).

Apesquisa foi realizada na base de dados dos Periódicos CAPES, PubMed e construída com auxílio da ferramenta de busca Google Acadêmico, possuindo como palavras-chave “depressão geriátrica”, “escala de depressão geriátrica”, “sintomas” e “incidência”. Como critério de inclusão foi utilizado 1) Data de publicação, dando preferência aos últimos 5 anos, 2) Artigos que falassem diretamente sobre o tema e 3) Pesquisas que foram realizadas no Brasil. Já como fator excludente, foi utilizado 1) Artigos que abordassem indiretamente o assunto e 2) Publicações muito antigas, para além de 5 anos - apenas uma que ultrapassa esse critério foi utilizada, pois trata-se da Escala de Depressão Geriátrica, validada até os dias atuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os artigos e publicações selecionadas, foram encontradas cerca de 20 publicações, das quais 11 foram utilizadas, contendo resultados sobre a incidência de depressão senil assim como a associação entre fatores de risco e predominância. Além disso, também foram identificados os principais sintomas manifestados.

Em princípio, é de suma relevância destacar a existência de uma escala própria para a avaliação de depressão senil: a Escala de Depressão Geriátrica (GDS - Geriatric Depression Score), criada em 1983 por Yesavage et al. Apesar de ter sido desenvolvida há mais de 4 décadas, ela continua sendo amplamente aplicada por profissionais da saúde na triagem de depressão em idosos. Segundo o autor e desenvolvedor da escala, ela não foi criada para substituir uma avaliação neurológica e psiquiátrica especializada, mas sim para identificar possíveis casos e avaliá-los ao decorrer do tempo, o que, de fato, tem se mostrado eficiente em seu papel, sendo validade no Brasil (Alvarenga et al., 2012).

Essa escala, então, em sua versão reduzida, é composta por 15 perguntas diretas - de “sim” ou “não” - sobre a última semana do entrevistado, expostas na tabela a seguir:

Tabela 1: Escala de Depressão Geriátrica (versão reduzida)

Pergunta:		
1. Está satisfeito(a) com sua vida?	() sim	() não
2. Interrompeu muitas de suas atividades?	() sim	() não
3. Acha sua vida vazia?	() sim	() não
4. Aborrece-se com frequência?	() sim	() não
5. Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?	() sim	() não
6. Teme que algo ruim lhe aconteça?	() sim	() não
7. Sente-se alegre a maior parte do tempo?	() sim	() não
8. Sente-se desamparado com frequência?	() sim	() não
9. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	() sim	() não
10. Acha que tem mais problemas de memória do que outras pessoas?	() sim	() não
11. Acha que é maravilhoso estar vivo(a)?	() sim	() não

12. Sente-se inútil?	() sim	() não
13. Sente-se cheio(a) de energia?	() sim	() não
14. Sente-se sem esperança?	() sim	() não
15. Acha que os outros têm mais sorte que você?	() sim	() não

Fonte: Almeida, O. P.; Almeida, S. A, 1999.

Para aplicação da escala, deve se considerar 1 ponto quando os itens em cinza (sim ou não) estiverem marcados e, de acordo com a pontuação obtida, classifica-se em NORMAL (0 a 5 pontos), DEPRESSÃO LEVE (6 a 10) e DEPRESSÃO SEVERA (11 a 15). A depender desse resultado, então, é necessária orientação e indicação profissional adequada para uma melhor avaliação.

Elucidado esta escala e seu uso confiável para identificar e avaliar a presença de sintomas depressivos em idosos, foram encontrados resultados acerca de sua aplicação em pequenos grupos estudados. Entre esses estudos realizados, Ferreira et al. (2021) observou, em uma amostra de 70 idosos, a prevalência de 41,4% de sintomas depressivos, 35,7% com indicativo de depressão leve e 5,7% de depressão grave. Além disso, este estudo também foi capaz de identificar que, dos participantes com sintomas depressivos, houve predomínio do sexo feminino, aposentados, analfabetos e de baixa renda - o que pode ser visto como um indicativo de fatores de risco.

Já em outro estudo de coorte, no qual foi aplicado a GDS em um grupo de idosos em dois momentos, sendo a primeira aplicação em 2008 e a segunda, posteriormente, em 2016/2017 foi possível observar diversos fatores associados ao surgimento de sintomas depressivos, como gênero, incapacidade de sair de casa, falta de autonomia para atividades diárias, isolamento social, entre outros (Volz et al., 2023).

Fato comum encontrado entre esses dois estudos é a importância da situação social, econômica e cultural para a incidência de sintomas depressivos - o que evidencia a importância de se analisar esses fatores ao realizar o atendimento a algum paciente idoso, seja procurando por algum sinal depressivo ou apenas realizando uma anamnese comum (Ferreira et al., 2021).

Além disso, na pesquisa realizada por Volz et al. (2023), ao analisar a importância do convívio social para a saúde mental de idosos, houve a indicação e a valorização da criação de grupos de convívio. Segundo os autores, esse tipo de grupo, ao retirar o idoso de casa e levá-lo para o mundo e o convívio com outras pessoas, permite o controle e a prevenção da depressão do idoso, além de promover integração e desenvolvimento de autonomia na vida desse indivíduo, fatores essenciais para uma boa saúde mental.

Em outro artigo, escrito por Silva et al. (2021), foi ressaltada a importância da ação de enfermeiros do Serviço de Atenção à Saúde Básica na identificação de fatores de riscos e de suspeitas de depressão na população idosa. Visto que a Unidade Básica de Saúde é tida como a porta de entrada para o SUS - Serviço Único de Saúde, e que o enfermeiro é o que mais se encontra em contato com o idoso neste espaço, a aplicação da Escala de Depressão Geriátrica por esses profissionais foi identificada como de suma importância

para a triagem desses pacientes, para posterior planejamento de ação e encaminhamento para o psiquiatra e o psicólogo (Silva et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pelos resultados obtidos, entende-se que a Escala de Depressão Geriátrica, desenvolvida há décadas, segue sendo uma forma assertiva de se identificar sintomas depressivos em idosos e investigar possíveis quadros de depressão senil. Para além da identificação dos sintomas, os resultados encontrados também evidenciaram que fatores, como fatores sociais, econômicos e ambientais, além dos culturais, são de extrema importância para a incidência de depressão em idosos - fatores que devem ser analisados ao se investigar depressão senil, especialmente no espaço da saúde pública.

Assim, tratando-se de um tema de suma importância para a população idosa, é necessário que, para além de ações de rastreio e desenvolvimento de grupos de convívio, também se produza cada vez mais pesquisa acerca do tema, pois a população brasileira, assim como a global, encontra-se mais velha, sendo cada vez mais necessário pensar e investir no bem-estar físico e mental dessa população.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A.. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. **Arquivos de Neuro-Psiquiatria**, v. 57, n. 2B, p. 421–426, jun. 1999.
- ALVARENGA, M. R. M.; OLIVEIRA, M. A. DE C.; FACCENDA, O.. Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 4, p. 497–503, 2012.
- FERREIRA, F. G. et al. Prevalência de depressão e fatores associados em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde em região metropolitana do Distrito Federal. **Scientia Medica**, [S. l.], v. 31, n. 1, p. e38237, 2021.
- FREIRE, Rafaela Marques. *A realidade da depressão geriátrica no Brasil*. 2021. 43 folhas. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem). Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA. Assis-SP.
- JESUS, Ludmila Souza Oliveirade. *Solidão e sintomas depressivos no idoso institucionalizado*. 2022. Tese de Doutorado.
- KOHL-SANTOS, Pricila; MOROSINI, Marília Costa. O revisitar da metodologia do estado do conhecimento para além de uma revisão bibliográfica. **Revista Panorâmica** online, v. 33, 2021.
- OLIVEIRA DA SILVA, A. C. et al. FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À DEPRESSÃO GERIÁTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [S. l.], v. 95, n. 34, p. e–021070, 2021. DOI: 10.31011/reaid-2021-v.95-n.34-art.1032.

SANTOS, Maria Teresa Corrêa Fischer et al. SOLIDÃO: O MAL IGNOTO DA TERCEIRA IDADE. **ORGANIZADORES DOS ANAIS DA JORNADA DO IETC 2022.2**, p. 223.

SILVA, B. C. M. et al. Importância da identificação do diagnóstico de enfermagem ao paciente com depressão senil na atenção básica. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e53510212770, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12770.

VOLZ, P. M. et al.. Incidência de depressão e fatores associados em idosos de Bagé, Rio Grande do Sul, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 39, n. 10, p. e00248622, 2023.

YESAVAGE, J. A. et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **J Psychiatr Res**, New York, v. 17, n. 1, p. 37-49, 1982-1983. doi: 10.1016/0022-3956(82)90033-4. PMID: 7183759.