

# Sintomas Depressivos e Capacidade Funcional em Idosos Institucionalizados

Los síntomas depresivos y la capacidad funcional en ancianos institucionalizados

## Depressive Symptoms and Functional Capacity in Elderly Institutionalized

Joyce Kelly Soares da Silva<sup>1</sup>, Maria Cícera dos Santos Albuquerque<sup>2</sup>, Elizabeth Moura Soares de Souza<sup>3</sup>,  
Fernanda Silva Monteiro<sup>4</sup>, Germano Gabriel Lima Esteves<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira. Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

<sup>2</sup>Enfermeira e Psicóloga. Doutora em Enfermagem Fundamental pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP). Professora lotada no setor de Saúde Mental da Escola de Enfermagem e Farmácia (ESENFAR) da UFAL. Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: cicera.albuquerque@hotmail.com

<sup>3</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da USP. Professora lotada no setor de Saúde do Adulto e do Idoso da ESENFAR, UFAL. Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: elmososo@gmail.com

<sup>4</sup>Mestra em Enfermagem pelo Programa de Enfermagem da ESENFAR, UFAL. Professora da UFAL e do Centro Universitário Tiradentes (UNIT)). Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: fernandaenf@ig.com.br

<sup>5</sup>Psicólogo. Mestre pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia do IP, UFAL. Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: gabriell\_lima@hotmail.com

Cómo citar este artículo en edición digital:

Silva, J.K.S., Albuquerque, M.C.S., Souza, E.M.S., Silva Monteiro, F. y Esteve, G.G.L. (2015). Sintomas Depressivos e Capacidade Funcional em Idosos Institucionalizados. *Cultura de los Cuidados (Edición digital)*, 19, 41.

Disponibile en: <http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2015.41.18>

Correspondência: Joyce Kelly Soares da Silva. Rua São Paulo, Nº 128, Tabuleiro do Martins, Maceió – AL, CEP: 57043-390,

Correo electrónico: joyce.soares17@hotmail.com

Recibido: 14/11/2014; Aceptado: 18/2/2015



### ABSTRACT

This study aimed to evaluate depression and its relationship with functional capacity in the elderly living in long-stay institutions for the Elderly (ILPIs) of Maceió / AL. This was a correlative and comparative study among the participants, which consider the variables: criterion (depression) and background (functional capacity and indicators). 103 seniors

attended eight ILPIs, 48 (46.6%) men and 55 (53.4%) women aged 60 up to 101 years (M = 76.2, SD = 10.1). Participants answered questions about: (1) Geriatric Depression Scale Yesavage, long version, (2) and Katz Index; (3) socio-demographic questionnaire. There were r Pearson correlation analysis and linear regression. It was found that 65% of the elderly had depressive symptoms and 56.4% had dependency related to functional capacity, with greater decline in women. It refers also that functional capacity was presented as a predictor of depressive symptoms and revealed a high incidence of these, in addition to functional disability in institutionalized elderly, pointing functional limitations as an indicator of depressive symptoms in these. We

emphasize the importance of early detection of depression and the need for prevention of worsening of their symptoms.

**Keywords:** Elderly. Depression. Home for the aged. Geriatric nursing.

### RESUMEN

El presente trabajo tuvo como objetivo evaluar la depresión y su relación con la capacidad funcional en personas mayores, residentes en instituciones de larga estadía para los mismos (ILPIs), en Maceió / AL. Se hizo un estudio correlativo y comparativo entre los participantes, donde se consideraron las variables: criterios (depresión) y de historia (capacidad y los indicadores funcionales). Participaron 103 mayores de ocho ILPIs, 48 (46,6%) hombres y 55 (53,4%) mujeres, con edad entre 60 y 101 años (DE = 10,1 M = 76,2). Los participantes contestaron sobre: (1) Escala de Depresión Geriátrica de Yesavage, versión larga; (2) Índice de Katz; y (3) cuestionario sociodemográfico. Se realizaron análisis de correlación *r* de Pearson y Regresión Lineal. Se verificó que 65% presentó síntomas depresivos y 56,4% estaba relacionado con la capacidad funcional, en mayor disminución entre las mujeres. Siendo reportado que la capacidad funcional se presentó como predictora de los síntomas depresivos y se evidenció su elevada incidencia, además de la incapacidad funcional en los mayores institucionalizados, apuntando la limitación funcional como un indicador de los síntomas depresivos en ellos. Remarcarse la importancia en la detección temprana de la depresión y la necesidad de la prevención del empeoramiento de sus síntomas.

**Palabras clave:** Personas mayores. Depresión. Institución de Larga Estadía para Mayores. Enfermería Geriátrica.

### RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo avaliar a depressão e sua relação com a capacidade funcional em idosos residentes nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) da cidade de Maceió/AL. Realizou-se um estudo correlativo e comparativo entre os participantes, onde se consideraram as variáveis: critério (depressão) e antecedentes (capacidade funcional e indicadores). Participaram 103 idosos de oito ILPIs, sendo 48 (46,6%) homens e 55 (53,4%) mulheres, com idade entre 60 até 101 anos (M= 76,2; DP= 10,1). Os participantes responderam sobre: (1) Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage, versão longa, (2) Índice de Katz e; (3) Questionário sociodemográfico. Realizaram-se análises de correlação *r* de Pearson e Regressão Linear. Verificou-se que 65% dos idosos apresentaram sintomas depressivos e 56,4% possuíam dependência relacionada à capacidade funcional, com maior declínio nas mulheres. Reporta-se ainda que a capacidade funcional apresentou-se como preditora dos sintomas depressivos e evidenciou-se a elevada incidência destes, além da incapacidade funcional em idosos institucionalizados, apontando a limitação funcional como um indicador da sintomatologia depressiva nestes. Enfatiza-se a importância da detecção precoce da depressão e a necessidade da prevenção do agravamento da sua sintomatologia.

**Palavras-chave:** Idoso. Depressão. Instituição de Longa Permanência para Idosos. Enfermagem Geriátrica.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população mundial apresenta-se como um dos maiores desafios da atualidade. No Brasil, por exemplo, estima-

-se que até 2020 o número de idosos será superior a 30 milhões, colocando o país como o sexto no mundo em contingente de idosos (Carvalho, Garcia, 2003). Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2050 pela primeira vez na história, a população idosa com 60 anos ou mais será superior ao número de jovens (Ibge, 2013). Nesse sentido, com o aumento no número de idosos, cresce também a necessidade de cuidados e de atenção específica apropriada, em virtude do declínio cognitivo que se apresenta como um fator de risco para o surgimento de distúrbios mentais como a depressão (Larson, 2001), (McCormack, Boldy, Lewin, McCormack, 2011).

Depressão é um transtorno de humor que abrange sintomas psicológicos, comportamentais e físicos, caracterizando-se pelo humor triste, perda de interesse ou prazer, mais um total de cinco sintomas persistentes durante duas semanas (American Psychiatric Association (APA), 2013). No entanto a sintomatologia característica da depressão pode apresentar variações de acordo com a fase da vida do indivíduo, em idosos os sintomas mais prevalentes são encontrados na forma de má concentração, fadiga, perda de peso e sintomas físicos (Fernandes, Nascimento, Costa, 2010), (Fiske, Kasl-godley, Gatz, 1998). Ademais, idosos com depressão são mais propensos a desenvolver insuficiência cardíaca, resposta imunológica baixa, artrite e Alzheimer, além de apresetarem uma queda na qualidade de vida, ruptura das relações interpessoais e elevado risco de suicídio (Vilhjalmsson, 1998), (Fiske, Kasl-godley, Gatz, 1998), (Katz, 2004), (Katz, Morris, 2007).

Pavarini (1996) aponta a institucionalização do idoso como um potencial fator de risco para a depressão por produzir um senso de

isolamento e separação da sociedade. No Brasil, as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) têm caráter residencial e são destinadas à moradia coletiva de indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar (Melo, Kubrusly, Junior, 2011). Silva, Sousa, Ferreira e Peixoto (2012) avaliaram a depressão em 102 idosos residentes em ILPIs no Distrito Federal, relatando a presença de depressão em 49% da amostra. Outra pesquisa, realizada por Alencar, Bruck, Pereira, Câmara e Almeida (2012) com uma amostra de 47 idosos residentes de ILPIs em Belo Horizonte (MG), evidenciou que 59,6% dos participantes apresentavam algum nível de depressão.

Além disso, constata-se ainda uma dependência na capacidade para realização das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) (Eliopoulos, 2005). Thorun, Marino, Santos e Moraes (2001) avaliaram a capacidade funcional de 83 idosos residentes em ILPIs em Belo Horizonte, reportando que 50,0% da amostra apresentavam algum nível de dependência. Outro estudo realizado por Moraes, Trigo, Palomaro, Brito e Vainzoff (2002) avaliou 150 idosos institucionalizados no estado de São Paulo, constatando algum grau de dependência em 53% dos residentes. De modo geral constata-se um decréscimo da capacidade funcional de idosos institucionalizados, em atividades básicas como utilizar o banheiro (19,1%), micção (40,4%) e evacuação (38,3%) (Alencar et al., 2012).

Em termos de prevalência, verifica-se que os idosos institucionalizados apresentam um elevado percentual de sujeitos acometidos por depressão, além do decréscimo na capacidade funcional. Diante desta constatação, e em consonância com os estudos anteriormente citados, este estudo avalia os mesmos constru-

tos ou correlatos tanto no que diz respeito ao aspecto teórico quanto ao prático, utilizando para aferir a depressão em idosos a Escala Geriátrica de Depressão (GDS), em sua versão longa, (Yesavage et al., 1983), (Stoppe Júnior et al., 1994) e a Escala de Katz para avaliação funcional (Katz et al., 1963), (Lino et al., 2008).

### METODOLOGIA

#### Delineamento

Trata-se de um estudo correlacional e de comparação entre participantes, em que foram considerados dois conjuntos principais de variáveis: critério (depressão) e antecedentes (capacidade funcional e indicadores, como por exemplo: prática de atividade de lazer).

#### Participantes

Contou-se com uma amostra de 103 idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) de Maceió (AL), sendo 48 (46,6%) homens e 55 (53,4%) mulheres, com idade variando de 60 a 101 anos ( $m=76,2$ ;  $DP=10,1$ ). A maioria é solteira (89,3%) e não realiza atividades de lazer (67%). O procedimento amostral foi probabilístico estratificado randômico. Os estratos foram definidos para que cada ILPI fosse representada igualmente na amostra.

#### Instrumentos

Os participantes responderam aos seguintes instrumentos:

(1) Escala Geriátrica de Depressão (GDS), versão longa (Yesavage et al., 1983), validada por Stoppe Júnior et al., 1994. Composta por 30 itens que avaliam a presença ou ausência de sintomas depressivos em populações geriátricas. Os respondentes são classificados de acordo com os seguintes escores: 0 a 10 - Normal; 11 a 20 - Depressão Leve ou Moderada e 21 a 30 - Depressão Grave.

(2) Escala de Katz (Katz et al., 1963), adaptada transculturalmente para o português por Lino et al. (2008). É composta por seis itens que avaliam as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs), a saber: tomar banho, vestir-se, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentar-se; respondidas em uma escala de 0 à 6, conforme nível de independência.

(3) Questionário sociodemográfico e institucional: composto por questões como: sexo, idade, estado civil, cor, escolaridade, prática de atividade de lazer, presença de doença crônica e tempo de institucionalização.

#### Procedimentos

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas para avaliação e, assim, aprovação, conforme CAAE: 22984313.0.0000.5013, e número de parecer: 552.139-21/01/2014. A aplicação dos instrumentos foi realizada pela pesquisadora do estudo e mais dois estudantes do curso de graduação em Enfermagem da UFAL, os quais foram treinados e calibrados por nível de concordância para uso dos mesmos. Num primeiro momento, os participantes foram esclarecidos sobre o estudo em questão e acerca do anonimato e do sigilo de suas respostas, para, em seguida, serem solicitados a declarar se estavam ou não dispostos a participar deste estudo. Os que indicaram que sim, foram requeridos a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Houve garantia do caráter voluntário da participação, bem como do respeito às diretrizes éticas que regem a pesquisa com seres humanos, conforme Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Ministério da Saúde.

#### Análise de dados

Utilizou-se o Statistical Package for the Social Sciences (SPSS 21) para efetuar as análises

estatísticas: descritivas (frequência, percentual, média, desvio-padrão, erro padrão e intervalo de confiança de 95%) e tomada de decisão (teste t de Student) para comparar escores médios dos construtos aqui considerados em função das características sociodemográficas. Foram realizadas análises de correlação r de Pearson e Regressão Linear, para verificar o nível de relação e em que medida as variáveis antecedentes explicam as variáveis consequentes.

**RESULTADOS**

Após a análise dos dados no presente estudo, verificou-se que a maioria dos idosos institucionalizados (65,0%) possuem sintomas depressivos. Destes, parcela significativa (52,4%) possui sintomatologia característica de uma depressão leve ou moderada, enquanto 12,6% possuem sintomas de depressão grave (Tabela 1). A média com relação aos escores de pontuação da GDS-30, com intervalo de confiança de 95%, foi de 12,7 e com valores mínimo de 2 pontos e máximo de 28 pontos; com mediana de 12,00 (p=36,23), e desvio padrão de 6,019.

*Tabela 1 – Caracterização dos idosos institucionalizados conforme presença dos sintomas depressivos. Maceió, 2014. (n=103)*

Sintomas Depressivos	Frequência (%)
Normal	36 (35,0)
Depressão Leve ou Moderada	54 (52,4)
Depressão Grave	13 (12,6)

Com relação à capacidade funcional este estudo identificou predominância de idosos dependentes (56,3%) para a realização das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs), conforme dados da Tabela 2.

*Tabela 2 – Caracterização dos idosos institucionalizados conforme a capacidade funcional. Maceió, 2014. (n=103)*

Capacidade Funcional	Frequência (%)
Independente	45 (43,7)
Dependente	58 (56,3)

Com a finalidade de testar a predição da capacidade funcional em relação à depressão, realizou-se uma análise de Regressão Linear com o método enter. Os resultados desta análise são apresentados na Tabela 3, onde se observa que a capacidade funcional foi consistentemente preditora do escore de depressão.

*Tabela 3 – Regressão Linear tendo a capacidade funcional como preditora da depressão. Maceió, 2014. (n=103)*

Previsores	Sintomas Depressivos		
	B	$\beta$	t
Capacidade Funcional	0,53	0,21*	2,16
R <sup>2</sup> = 0,04			
F(164,43)=4,70			

B (Unstandardized Coefficients) = inclinação da reta de regressão;

$\beta$  (Standardized Coefficients) = indicador da relação entre as variáveis;

R<sup>2</sup>= Proporção de variância explicada;

\*p < 0,05

Buscou-se também analisar a existência de diferença entre os escores médios (de depressão e capacidade funcional) em função das variáveis demográficas e institucionais por meio de teste t de Student. O estado civil, a escolari-

dade e o tempo de institucionalização não implicam em diferenças estatisticamente significativas (com nível de probabilidade associada de  $p > 0,05$ ) nos escores médios para depressão e capacidade funcional. Entretanto, o mesmo não foi verificado para o sexo em relação à capacidade funcional, encontrando-se uma diferença entre os escores de homens ( $m=1,71$ ;  $DP=2,12$ ) e mulheres ( $m=2,80$ ;  $DP=2,47$ ) de 1,09 (IC95% 2,00 – 1,83), com efeito médio ( $d=0,47$ ). Cohen (1992) recomenda que, para o tamanho do efeito de teste  $t$ , 0,20 é um efeito pequeno, 0,50 é um efeito médio e 0,80 é um efeito grande. O teste  $t$  [ $t(101) = 2,384$ ,  $p=0,01$ ] indicou que existe diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres com relação à capacidade funcional, apresentando uma deterioração maior da capacidade funcional em mulheres.

Com relação à presença ou ausência de doença crônica em relação à depressão, a diferença dos escores médios foi de 4,60, (IC95% 1,46–7,73), com grande efeito ( $d=0,78$ ). O teste  $t$  [ $t(101)=2,911$ ,  $p=0,004$ ] indicou que existe diferença estatisticamente significativa entre apresentar doença crônica ou não. Neste estudo, os que apresentam doença crônica ( $m=13,41$ ;  $DP=6,05$ ), apresentam maior escore de depressão do que aqueles que não apresentam doença crônica ( $m=8,81$ ,  $DP=4,11$ ). Desse modo os resultados referem a presença de doença crônica no idoso como um indicador de maior demanda por cuidados.

Por fim, compararam-se os escores médios para depressão com relação à prática de atividade de lazer. A diferença entre os escores daqueles que praticam tais atividades ( $m=10,74$ ;  $DP=5,54$ ) e aqueles que não praticam ( $m=13,67$ ;  $DP=6,04$ ) com relação à depressão foi de 2,93 (IC95% 5,44 – 5,31), com um efeito pequeno ( $d=0,21$ ). O teste  $t$  [ $t(101)=$

2,448,  $p=0,01$ ] indicou que existe diferença estatisticamente significativa entre prática de atividade de lazer ou não. Depreende-se que, nessa amostra, a prática destas aparece como um indicador de um menor escore de depressão.

### DISCUSSÃO

As estimativas de prevalência de depressão em indivíduos institucionalizados são significativamente maiores quando comparadas às da comunidade. Sua ocorrência é de 10 a 22% maior quando comparada aos idosos não institucionalizados (Póvoa et al., 2009), (Moraes, 2008). Além disso, os fatores sociodemográficos, metodológicos e peculiares aos tipos de escala empregada na identificação deste transtorno podem influenciar nos resultados sobre a incidência de depressão no idoso.

O presente estudo demonstra um percentual de depressão semelhante a outras pesquisas realizadas no Brasil, como a de Carreira et al. (2011) em Maringá-PR, onde percebeu-se que a maioria dos idosos (61,6%) apresentavam quadro depressivo. Destes, 58,3% foram identificados com depressão leve ou moderada, e 3,3% dos idosos revelaram depressão grave. No estudo de Silva et al. (2012) no Distrito Federal, 49,0% dos idosos institucionalizados apresentavam depressão, sendo 36,3% com depressão leve a moderada e 12,7% com depressão severa. Já em um estudo realizado na Inglaterra e País de Gales, observou-se que o índice de depressão encontrado foi menor em comparação com este estudo, onde 27,1% das pessoas institucionalizadas apresentavam depressão enquanto 9,3% de pessoas não institucionalizadas apresentavam tal transtorno (McDougall et al., 2007).

A depressão pode levar o idoso à perda da autonomia e ao agravamento de patologias preexistentes (Silva et al., 2012). As teo-



rias da etiologia da depressão no idoso ainda são insatisfatórias, levando-se a atribuição da multicausalidade no desencadeamento de tal transtorno, além dos estressores psicológicos e sociais que atingem com maior intensidade essa faixa etária, tais como o empobrecimento financeiro, declínio social, perda de papéis produtivos, solidão e perda de pessoas queridas (Guimarães, Caldas, 2006).

Pode-se verificar ainda neste estudo, que a maioria dos idosos avaliados são dependentes funcionalmente (56,3%) para a realização das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs). Constata-se uma prevalência significativa e semelhante a alguns estudos realizados em âmbito nacional, como no desenvolvido por Soares, Coelho e Carvalho (2012) na cidade de Marília-São Paulo, onde 52,6% dos idosos foram considerados dependentes. No estudo realizado por Barros et al. (2010) com idosos de uma instituição da cidade de Maceió/AL, observou-se um aumento da probabilidade do idoso apresentar, a cada ano, um maior grau de dependência funcional, sobretudo no que se refere às ABVDs. Constatou-se ainda que as atividades: banhar-se e a alimentação foram as que apresentaram maior comprometimento, enquanto transferência e continência foram menos representativas. Em geral, ocorre, anualmente, a partir da terceira década de vida, perda de 1% de função, considerando diferenças entre o ritmo desta perda de um organismo para outro (Fedrigo, 1999), (Pires, Silva, 2001). Quando ocorre comprometimento da capacidade funcional a ponto de prejudicar o cuidado de si, a carga sobre a família e sobre o sistema de saúde pode ser muito grande (Guralnik, Lacroix, 1992). A incapacidade funcional pode acarretar fragilidade, institucionalização, dependência, maior risco de quedas e cuidados de longa permanência (Franciulli et al., 2007).

Além disso, verifica-se nos resultados encontrados deste estudo que a capacidade funcional foi considerada preditora do escore de depressão, fato também observado no estudo realizado por Vaz (2009) com uma amostra de 186 idosos residentes nos Lares do Distrito de Bragança, em Portugal, onde o nível de depressão encontrado foi mais elevado em idosos mais dependentes nas ABVDs, considerando uma correlação negativa fraca, porém significativa ( $r = -0,286$ ,  $p < 0,01$ ). No estudo de Santos e Ribeiro (2011) em Maceió, identificou-se que 12,7% das idosas com depressão, apresentaram dependência funcional. Já no estudo de Silva et al. (2012), com relação aos possíveis fatores interferentes na depressão, foi demonstrado que houve associação significativa entre depressão com a existência de algum tipo de limitação/dependência, sendo assim, entre os idosos com sintomatologia depressiva, 60,6% possuíam algum tipo de limitação. As doenças mentais representam um grande peso de incapacidade e duração longa (Guimarães, Caldas, 2006). Souza e Paulucci (2011) também detectaram que grande parte das idosas institucionalizadas (79,4%) em seu estudo, apresentava algum grau de dependência, considerando-a como um fator que pode influenciar no surgimento da depressão. No estudo de Soares, Coelho e Carvalho (2012) foi identificado que a incidência de sintomas depressivos poderia ser aumentada de acordo com o comprometimento da capacidade funcional ( $r = -0,306$ ,  $p = 0,021$ ), assim como afirmam Galhardo, Mariosa e Takata (2010), que apontam a doença física como fator influenciável ao aumento da morbidade depressiva.

Notou-se, neste estudo, que não houve associação significativa entre o nível de escolaridade, o estado civil, o tempo de institucionalização e os escores médios para depressão e



capacidade funcional. Tal fato é corroborado na literatura, e por vezes, controverso conforme alguns autores. Para Soares, Coelho e Carvalho (2012) em seu estudo, a escolaridade não exerce influência significativa para a sintomatologia depressiva, porém influencia significativamente a capacidade funcional, sendo que quanto maior o nível de escolaridade, melhor tal capacidade. De acordo com Siqueira et al. (2009) a perda do companheiro, assim como o abandono e o isolamento social se comportam como perdas concomitantes ao envelhecimento que podem comprometer a qualidade de vida do idoso e influenciar no desencadeamento de uma síndrome depressiva, fato contrário ao resultado deste estudo, onde verifica-se associação negativa entre o estado civil e presença de sintomas depressivos no idoso. Conforme Silva et al. (2012) em seu estudo, não foi verificada diferença significativa quanto a presença de depressão em idosos e tempo de institucionalização, resultado também visto no presente estudo. Já para Carreira et al. (2011) em uma análise do seu estudo, depreendeu que a depressão era mais frequente em idosos com menor tempo de institucionalização. Isso pode ocorrer em virtude das conseqüentes mudanças decorrentes da saída do lar podendo gerar poucas expectativas na vida do idoso.

Foi detectado, porém, neste estudo que houve diferença estatisticamente significativa

entre homens e mulheres com relação à capacidade funcional, apresentando uma deterioração maior desta em mulheres. Tal fato é corroborado por Rosa et al. (2003), onde em seu estudo em amostra representativa de idosos no município de São Paulo, notou que o sexo está fortemente associado à ocorrência da dependência, sendo mais de duas vezes maior a chance para as mulheres em relação aos homens. No estudo de Ferreira et al. (2011) foi constatado que havia uma maior frequência de mulheres em relação aos homens com dependência (81% e 19% respectivamente). No trabalho de Micanto e Freitas (2007) em idosos residentes de instituições da cidade de Caxias do Sul (RS) observou-se níveis inferiores de capacidade funcional das mulheres quando comparados aos dos homens. Guedes (2004) também identificou que dentre os idosos classificados como dependentes em uma instituição na cidade de Passo Fundo (RS), a maioria era do sexo feminino.

Com relação à presença de doença crônica, foi identificado neste estudo, que os idosos que apresentavam no mínimo uma patologia, possuíam maior escore de depressão do que aqueles que não apresentavam. Para Siqueira et al. (2009) as taxas de prevalência de depressão são maiores em indivíduos portadores de doenças clínicas. Naqueles que possuem doença coronariana, cerca de até 45% apresentam sintomas depressivos graves. Percentuais semelhantes também são encontrados em associação com uma série de doenças clínicas típicas do idoso, como doença de Parkinson, doença cerebrovascular e doença de Alzheimer.

No que diz respeito à prática de atividades de lazer, notou-se que a execução destas, neste estudo, está associada a um menor escore de depressão. Resultado semelhante é encontrado no estudo de Batistoni et al. (2011) onde o



índice de depressão é menor nos idosos participantes por mais de um semestre na Universidade da Terceira Idade, onde são realizadas atividades variadas de lazer. Afirma ainda que, a não realização de tais atividades, assim como as educacionais e sociais, predis põem ao aumento de sintomas depressivos na população idosa. Vaz (2009) observou em seu estudo, que o nível de depressão é mais elevado em idosos com menos atividades de lazer, e que estas exercem efeito protetor ao transtorno depressivo. Ischer et al. (2002) observaram que o tratamento farmacológico combinado com a participação em atividades recreativas foi benéfico no tratamento da depressão, o que enfatiza os benefícios deste tipo de atividade.

## CONCLUSÃO

Esta pesquisa possibilitou identificar a prevalência dos sintomas depressivos em idosos e sua associação com a capacidade funcional e demais variáveis explanadas no estudo. Constatou-se uma alta incidência de sintomas depressivos nos idosos institucionalizados e um alto comprometimento da capacidade funcional destes, sendo a maioria dos longevos considerada dependente para a realização das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVDs) e, dentre esta, as mulheres foram as mais acometidas. Além disso, nota-se que a capacidade funcional mostrou-se preditora dos sintomas depressivos. Tal relação pode indicar que estas duas variáveis se influenciam e podem afetar a saúde do idoso.

Os dados revelaram presença significativa de doenças crônicas neste grupo de idosos e forte associação destas a um maior escore de depressão. Tal fato deve servir de alerta para os profissionais da saúde, diante da sua atual prevalência associada ao processo de envelhecimento, que além de demandar altos custos

financeiros, alta taxa de utilização de serviços de saúde, indicam maior necessidade de intervenção sejam para a promoção e prevenção, assim como no tratamento das diversas patologias.

Foi demonstrado no presente estudo que a prática de atividade de lazer apresentou-se como fator associado ao menor índice de depressão, sugerindo que há uma relação entre esse tipo de atividade e a prevenção ou tratamento da sintomatologia depressiva. Deve ser avaliada pela equipe multiprofissional e proporcionada aos idosos a fim de promover saúde e qualidade de vida a estes.

Os resultados apontam maior vulnerabilidade do grupo investigado para as complicações no adoecimento orgânico e mental quanto para à necessidade de uma acurada vigilância na prevenção de complicações. Embora a maioria dos idosos apresente sintomatologia característica de uma depressão leve ou moderada, esta situação deve alertar os profissionais que cuidam de forma direta e/ou indireta dos mesmos para intervir imediatamente no sentido de prevenir o agravamento do sofrimento psíquico.

Por fim, este estudo veio contribuir para o conhecimento do perfil dos idosos institucionalizados em Maceió/AL, para a avaliação das condições de saúde, dos sintomas depressivos e da capacidade funcional a fim de que os profissionais que trabalham nas instituições possam tomar medidas que impeçam o agravamento da sintomatologia nos idosos e promova a qualidade de vida destes. Ao mesmo tempo, reafirma a necessidade de ações por parte dos gestores, que assegure a implementação de políticas públicas em proteção ao idoso e a sua saúde.

REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. 5. ed. London: New School Library.
- Barros et al. (2010). Avaliação da capacidade funcional de idosos institucionalizados na cidade de Maceió-AL. RBPS, 23(2), 168-174.
- Batistoni, S. M. T. et al. (2011). Depressive symptoms in elderly participants of an open university for elderly. Dementia Neuropsychol, 5(2), 85-92.
- Brandi, M. C. C., Duncan, B., Gill, L. y Gavin, R.(2010). Health Care Management Practice, 23: 13.
- Carvalho, J.A.M.; Garcia, R.A. (2003). O envelhecimento da população brasileira: um enfoque demográfico. Caderno de Saúde Pública, 19 (3),725-33.
- Carreira, L. et al. (2011). Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. Revista Enfermagem. UERJ, 19 (2),268-73.
- Cohen, J. (1992) .A power primer. Psychological Bulletin, 112, 155-159.
- Eliopoulos, C. (2005). Enfermagem gerontológica. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed.
- Fedrigo, C. A. M. (1999). Fisioterapia na terceira idade – o futuro de ontem é realidade de hoje. Revista Reabilitar, (5),18-26.
- Fernandes, M. G. M., Nascimento, N. F. S. y Costa, K. N. F. M. (2010). Prevalência e determinantes de sintomas depressivos em idosos atendidos na atenção primária de saúde. Rev. Rene. 11(1), 19-27.
- Ferreira, T.C.R., Silva Pinto, D., Araujo Pimentel, K. y Silva Peixoto Junior, O. (2011) Análi-se da capacidade funcional de idosos Institucionalizados. RBCEH, Passo Fundo, 8(1), 9-20,
- Fiske, A., Kasl-godley, J. y Gatz, M. (1998). Geriatric depression. In A. Bellack & M. Hersen (Comps.), Comprehensive clinical psychology; (pp. 575-594). Kidlington, UK: Elsevier.
- Franciulli, S. E. Ricci, N. A., Lemos, N. D. y Cordeiro, R. C.; Gazzola, J. M. (2007). A modalidade de assistência Centro-Dia Geriátrico: efeitos da funcionalidade em seis meses de acompanhamento multiprofissional. Ciência e Saúde Coletiva, 12(2),373-80.
- Galhardo, V.A.C.; Mariosa, M.A.S. y Takata, J. P. I. (2010). Depressão e perfis sociodemo-gráfico e clínico de idosos institucionalizados sem déficit cognitivo. Revista Médica de Minas Gerais, 20(1), 16-21.
- Guedes, J. M. y Silveira, R. C. R. (2004). Análise da capacidade funcional da população geri-átrica institucionalizada na cidade de Passo Fundo - RS. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo, 10(21), 10-21.
- Guralnik, J. M., Lacroix, A. Z. (1992). Assessing physical function in older populations. In R.B. Wallace y R.F. Woolson (Comps.), The epidemiologic study of the elderly. (pp. 159-81). New York: Oxford University Press;
- Guimarães, J. M. N.;yCaldas, C. P. (2006). A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática. Revista Brasileira Epidemiologia, 9:481-92.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2013). Projeção da população do Brasil por sexo e idade (1980-2050). Rio de Janeiro: IBGE. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>. Baixado em 28 junho de 2014.
- Ischer, A. et al. (2002). Detection and treatment of depressive symptoms in nursing home patients. An interdisciplinary challenge for the geriatric physician and nursing personnel. Ther Umsch, 59 (7), 367-370.
- Katz, S., Ford, A. B., Moskowitz, R. W., Jackson, B. A. y Jaffe, M. W. (1963). Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA, [S.I.], 185, 914 – 919.
- Katz, S. Downs, T. D.;Cash, H. R. y Grotz, R.C. (1970). Progress in development of the index of ADL. Gerontologist, 10 (1), 20-30.
- Katz, P.P. (2004). Function, disability, and psychological well-being. Advances in Psychosomatic Medicine, 25, 41–62.
- Katz, P. P. y Morris, A. (2007). Time Use Patterns among Women with Rheumatoid Arthritis: Association with Functional Limitations and Psychological Status. Rheumatology, 46(3), 490–495.
- Larson, E. B. (2001). General internal medicine at the crossroads of prosperity and despair: Caring for patients with chronic diseases in an aging society. Annals of Internal Medicine, 134, 997-1000.

- Lino, V. T. S., Pereira, S. R. M., Camacho, L. A. B., Filho, S. T. R. y Buskman, S. (2008). Adaptação transcultural da escala de independência em atividades da vida diária (escala de Katz). *Caderno de Saúde Pública*, 24(1),103-112.
- Mcdougall, F. A. Matthews, F. E. Kvaal, K., Dewey, M. E. y Brayne, C. (2007). Prevalence and symptomatology of depression in older people living in institutions in England and Wales. *Age Ageing*, 36(5),562-8.
- Melo, I. A. F., Kubrusly, E. S. y Junior, A. A. P. (2011). Perfil das instituições de longa permanência para idosos no Estado de Alagoas no período de 2007 a 2008. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 20(1),75-83.
- Micanto, P. C. y Freitas, C. R. (2007). Qualidade de vida dos idosos residentes em instituições asilares da cidade de Caxias do Sul – RS. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, Passo Fundo, 4I(1), 127-138.
- Moraes, Z. V., Trigo, R. R.,Palomaro, N. P., Brito, D. A.,Vainzoff, R. y Martins, A. M. (2002). Perfil de idosos de uma instituição asilar no município de São Paulo. In *Anais do 13o Congresso Brasileiro de Geriatria e Gerontologia*, Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: SBGG-Seção RJ, 449.
- Moraes, E. N. (2008). *Princípios básicos de geriatria e gerontologia*. Belo Horizonte: Coopmed, 343-50. 2008.
- Pavarini, S. C. I. (1996). Dependência comportamental na velhice: uma análise do cuidado prestado ao idoso institucionalizado [tese]. Campinas: Universidade Estadual de Campinas.
- Pires, Z. R. S. y Silva, M. J. (2001). Autonomia e capacidade decisória dos idosos de baixa renda: uma problemática a ser considerada na saúde do idoso. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. Disponível em: [http://www.fen.ufg.br/revista/revista3\\_2/autonomia.html](http://www.fen.ufg.br/revista/revista3_2/autonomia.html). Baixado em 20 julho de 2014.
- Póvoa, T.R., Amaral, A. S., Cárdenas, C. J., Viana, L. G., Tavares, A. B. y Machado, F. V. (2009). Prevalência de depressão nos idosos institucionalizados na morada do idoso do instituto de gerontologia de Brasília. *Brasília Med*;46(3),241-246.
- Ramos, L. R. (2003). Determinantes do envelhecimento saudável em idosos residentes em centro urbano: Projeto Epidoso. *Caderno Saúde Pública*, 19(3), 793-8.
- Tereza Etsuko da Costa Rosaa , Maria Helena D'Aquino Beníciob , Maria do Rosário Dias de Oliveira Latorreb e Luiz Roberto Ramosc
- Costa Rosa, T.E., D' Aquino Beniciob, M<sup>a</sup>. H., Dias de Oliveira Latorre, M<sup>a</sup> R. y Ramos, L.R.. (2003). Fatores determinantes da capacidade funcional entre idosos. *Revista Saúde Pública*, 37(1):40-8.
- Santos, M. B. y Ribeiro, S. A. (2011). Dados sociodemográficos e condições de saúde de idosos inscritas no PSF de Maceió/AL. *Revista Brasileira Geriatria*, 14 (4), 613-624.
- Silva, E. R., Souza, A. R. P., Ferreira, L. B. y Peixoto, H. M. (2012). Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsidio ao cuidado de enfermagem. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, 46,1387-93.
- Siqueira, G. R. et al. (2009). Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). *Ciência & Saúde Coletiva*, 14 (1), 253-259
- Soares, E., Coelho, M. O. y Carvalho, S. M. R. (2012). Capacidade funcional, declínio cognitivo e depressão em idosos institucionalizados: possibilidade de relações e correlações. *Revista Kairós Gerontologia*,15(5), 117-139.
- Souza, M. C. M. R. y Paulucci, T. D. (2011). Análise da sintomatologia depressiva entre idosos institucionalizadas. *R. Enferm. Cent. O. Min*, 1 (1), 40-46.
- Stoppe Júnior, A., Jacob Filho, W.; y Louza Neto, M. R. (1994). Avaliação de depressão em idosos através da Escala de Depressão Geriátrica: resultados preliminares. *Revista APB-APAL*, 16(4), 149-53.
- Thorun, I. M. R., Marino, M. A., Santos, A. G. R. y Moraes, E. N. (2001). Prevalência de dependência funcional, déficit cognitivo e distúrbios psíquicos em idosos de uma instituição asilar. In *Anais do 3º Congresso Sul-Brasileiro de Geriatria e Gerontologia*, 6-9, Florianópolis. Florianópolis: SBGG-Seção SC, 64.
- Vaz, S. F. A. (2009). A depressão no idoso institucionalizado: estudo em idosos residentes nos lares do Distrito de Bragança. *Dissertação de mestrado*. Porto: Portugal, Maio.
- Vilhjalmsson, R. (1983). Direct and indirect effects of chronic physical condition on depression. *Social Science and Medicine*, 47(5), 603-607.
- Yesavage, J. A. et al. (1983). Development and validation of geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiatr Res*, 17(1), 37-49.