



PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

ASSOCIAÇÃO DA DEPRESSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

SIMONE BRACHT BURMEISTER

PORTO ALEGRE

2014

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GERONTOLOGIA BIOMÉDICA

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

SIMONE BRACHT BURMEISTER

ASSOCIAÇÃO DA DEPRESSÃO NA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Curso de Pós-Graduação em Gerontologia
Biomédica, da Pontifícia Universidade Católica
do Rio Grande do Sul, para obtenção de título
de Mestre em Gerontologia Biomédica.

Orientador: Prof. Dr. Alfredo Cataldo Neto

PORTO ALEGRE

2014

RESUMO

Um objetivo dos cuidados com a saúde dos idosos deve ser a melhoria ou manutenção da sua qualidade de vida e não meramente a cura ou prolongamento da vida, por isso vem crescendo o interesse na relação das doenças com a qualidade de vida. Entre as doenças, aparece a depressão como o transtorno psiquiátrico mais prevalente na população idosa, com influência direta nas atividades da vida diária e qualidade de vida. Alguns aspectos psicossociais, geralmente avaliados através de escalas de qualidade de vida são apontados como fatores de risco para a depressão em idosos, entre eles perdas afetivas, as doenças físicas incapacitantes e a solidão. O objetivo do presente estudo é identificar qual ou quais as dimensões da qualidade de vida de idosos com depressão maior e depressão menor são mais afetadas, comparando-os com idosos sem depressão. O estudo é do tipo transversal com coleta prospectiva. A amostra aleatória constituiu-se de 468 idosos (60 anos ou mais) atendidos pela Estratégia Saúde da Família de Porto Alegre. Os participantes foram randomicamente selecionados de 27 Equipes de Saúde da Família do Município de Porto Alegre (ESF/POA) sorteadas de modo estratificado por Gerência Distrital. Para o presente estudo foram utilizados dados do diagnóstico de depressão coletados por psiquiatras da equipe que utilizaram a versão brasileira do Mini International Neuropsychiatric Interview 5.0.0 plus (M.I.N.I. 5.0.0 plus). A avaliação de qualidade de vida foi realizada através da Escala de Qualidade de Vida Adaptada de Flanagan, validada para o português. Foram utilizados também dados sociodemográficos coletados pelos agentes comunitários de saúde através do Questionário Global do Idoso. Em relação aos resultados da amostra: foram diagnosticados 12% com depressão maior, 4% com depressão menor e 84% sem depressão. Mulheres (20,86%) são mais afetadas pela depressão do que homens (7,6%). Nas mulheres todas as dimensões da qualidade de vida são impactadas pela depressão. Nos homens a dimensão atividades sociais, comunitárias e cívicas e a dimensão lazer não apresentam diferenças significativas entre aqueles com depressão e sem depressão. Em homens e mulheres há o aumento da percepção positiva de qualidade de vida nos idosos sem depressão em relação aqueles com depressão.

Palavras-chave: Idosos. Depressão. Qualidade de Vida.

ABSTRACT

The purpose of the health care provided to the elderly should be not only the cure of diseases, but also the improvement and preservation of their quality of life (QOL). For this reason, the interest in the association of diseases and QOL has been growing. Of all diseases, depression, the most prevalent psychiatric disorder among the elderly, has a direct effect on activities of daily living and QOL. Some psychosocial factors often assessed using QOL scales, such as bereavement, disabling physical diseases and loneliness, have been described as risk factors for depression among the elderly. This study identified which QOL dimensions were more severely affected by depression in a group of elderly individuals with major or minor depression, compared with a group without depression. This prospective cross-sectional study enrolled 468 elderly individuals (60 years or older) seen in the Family Health Strategy units of Porto Alegre, Brazil. Participants were randomly selected from the groups of individuals followed up by the 27 teams of the Family Health Strategy using number drafts stratified by Health Management Districts in Porto Alegre. Psychiatrists in the healthcare teams made the diagnoses of depression using the Brazilian version of the Mini International Neuropsychiatric Interview Plus 5.0.0. Quality of life was evaluated using the validated Brazilian version of the Flanagan Quality of Life Scale. Community health agents collected sociodemographic data using a questionnaire in Portuguese about the general health of the elderly. The analysis of results revealed that, of the total sample, 12% had major depression and 4%, minor depression, whereas 84% did not have depression. Women (20.86%) had depression more often than men (7.6%). Among women, all the dimensions of quality of life were affected by depression. In the group of men, the dimensions of social, community and civic activities and of recreation were not significantly different between individuals with and without depression. For both men and women, a positive perception of quality of life was more frequent among those without depression.

Keywords: Elderly, depression, quality of life.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. JUSTIFICATIVA.....	09
3. REVISÃO DA LITERATURA.....	10
4. OBJETIVOS.....	16
5. ARTIGO EM INGLÊS SUBMETIDO À PUBLICAÇÃO.....	17
6. RESULTADOS COMPLEMENTARES.....	25
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
8. REFERÊNCIAS.....	28
9. ANEXOS.....	32
Anexo A Escala de Qualidade de Vida Adaptada de Flanagan	32
Anexo B – Mini International Neuropsychiatric Interview - M.I.N.I. PLUS 5.0.0	33
Anexo C - Questionário de Avaliação Global do Idoso - QAGI	43
Anexo D – Aprovação do Comitê em Ética e Pesquisa da PUCRS	50
Anexo E – Aprovação da Comissão Científica do IGG da PUCRS	52
Anexo F – Aprovação do Comitê em Ética e Pesquisa da Secretaria de Saúde do Município de Porto Alegre (SMS/POA)	53

1. INTRODUÇÃO

O estudo foi realizado no município de Porto Alegre/RS que possuía, segundo o Censo do IBGE de 2000, uma população total de 1,38 milhões de habitantes com 160 mil idosos. Segundo dados do último Censo do IBGE realizado em 2010, Porto Alegre contava com 197.083 idosos. O Rio Grande do Sul passou a ocupar o primeiro lugar em percentual de idosos com 13,6%. No Brasil o crescimento entre 2000 e 2010 foi de 12,8% para 16,2% do total da população. A projeção é de que os idosos em 2030 representarão 18,4% da população.¹

Com o aumento da expectativa de vida, vem aumentando também a necessidade de políticas públicas para os idosos e cuidados com a saúde. Um objetivo dos cuidados com a saúde dos idosos deve ser a melhoria ou manutenção da sua qualidade de vida e não meramente a cura ou a prorrogação de sua expectativa de vida. Por isso vem crescendo o interesse na relação da saúde com a qualidade de vida.^{2,3}

Com o envelhecimento o organismo torna-se mais propenso ao aparecimento de doenças, as quais influenciam na capacidade de desempenhar as atividades diárias.⁴ Entre elas, aparece a depressão como o transtorno psiquiátrico mais prevalente na população idosa.⁵ A depressão ocupa o 5º lugar entre os problemas de saúde pública mundial. Alguns pesquisadores afirmam que até 2020 ela ocupará o 2º lugar, perdendo apenas para as doenças cardiovasculares.⁵

A depressão impõe um pesado sofrimento para pacientes por ter aspectos incapacitantes e tem sido associada a impactos negativos nas dimensões da qualidade de vida^{4,6}.

A qualidade de vida é um conceito multidimensional que está relacionado à satisfação pessoal em vários aspectos da vida.^{5,6} Em estudos realizados comparando depressivos com não depressivos, notou-se uma grande diferença nos escores de qualidade de vida entre os dois grupos.⁵

Alguns pesquisadores argumentam que avaliar Qualidade de Vida na depressão é inútil por causa da influência negativa do humor deprimido na percepção de si mesmo e do ambiente. Para outros a avaliação dos impactos da depressão nas dimensões de qualidade de vida é importante para a tomada de decisão sobre o tratamento.⁴

Pesquisas apontam a saúde como o principal fator de impacto na qualidade de vida dos idosos. Porém, a saúde não é vista pelos idosos, simplesmente como ter ou não uma doença. Os idosos avaliam as doenças como geradoras de incapacidades e dependência. Idosos dão muito valor a independência e a autonomia.⁵ Por isso a importância da qualidade de vida.

Este projeto pretende estudar os impactos da depressão em idosos nas dimensões da qualidade de vida segundo a Escala de Qualidade de Vida Adaptada de Flanagan (Anexo B), buscando identificar qual ou quais destas dimensões são mais afetadas pela depressão.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos aspectos que diferencia este estudo de outros que associam depressão com qualidade de vida é a diferenciação de indivíduos com depressão menor e depressão maior. Esta comparação nos possibilita visualizar a piora nos índices de qualidade de vida proporcional ao agravamento da depressão.

Apesar da percepção negativa da qualidade de vida ser praticamente um sintoma da depressão, a avaliação de qualidade de vida em pessoas com depressão é muito importante. Aparentemente ela não trará grandes novidades, pois todas as dimensões serão avaliadas de forma negativa pelos indivíduos com depressão. A intenção deste estudo foi detalhar quais aspectos da qualidade de vida são mais prejudicados pela depressão. Neste sentido foi possível observar que relações com outras pessoas é um dos aspectos mais afetados pela qualidade de vida em indivíduos com depressão, mas também é o fator mais relevante na percepção de qualidade de vida dos idosos saudáveis. Essa avaliação leva-nos a entender que, além dos tratamentos tradicionais como fármacos e psicoterapia, os pacientes com depressão necessitam de intenso suporte familiar e social.

Estas constatações possibilitam que os profissionais da saúde tenham mais subsídios para melhor orientarem pacientes e familiares durante o tratamento da depressão e na prevenção de novos eventos.

Importante salientar que as doenças mentais no envelhecimento devem ser também foco das políticas públicas. Segundo a OMS, uma boa assistência social e programas de saúde pública são importantes para a melhora da qualidade de vida, para a prevenção e o tratamento de doenças crônicas em idosos. Para isso é importante dar formação, capacitação e apoio àqueles que atendem aos idosos, sejam profissionais da saúde, familiares ou cuidadores. Ainda segundo a OMS é imprescindível contar com uma legislação apropriada, baseada nas normas internacionais sobre direitos humanos, para oferecer serviços de melhor qualidade para os idosos com doenças mentais e para aqueles que cuidam deles.