

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO – UNIFESP
UNASUS
ESPECIALIZAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**AVALIAÇÃO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS NA TERCEIRA IDADE DA
COMUNIDADE DE VILA NATAL EM SÃO PAULO**

ALUNO: ROBERTO DANZI JUNIOR

ORIENTADORA: MARTHA SUEMI SAKASHITA

SÃO PAULO - 2014

INDICE

1.INTRODUÇÃO.....	3
2.OBJETIVOS.....	4
3.METODOLOGIA.....	5
4.RESULTADOS ESPERADOS.....	5
5.CRONOGRAMA.....	6
6.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	7

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural dos seres vivos. Especificamente durante o envelhecimento humano a expectativa do surgimento de doenças mentais aumenta significativamente¹.

Dentre os agravos mentais que os idosos estão propensos destaca-se a depressão senil ou depressão geriátrica (DG). Há mais de 20 anos já se apontava a questão da DG como fator importante de morbidade em idosos que viviam em comunidades. No Brasil não é diferente: estudos demonstram que em determinadas comunidades de idosos a prevalência de depressão atinge aproximadamente 15% dos entrevistados e dobra em idosos institucionalizados.²⁻⁴

A DG está inserida na rotina de atendimento do profissional da atenção básica, porém constantemente ignorada e/ou não tratada adequadamente impactando diretamente na capacidade funcional e piora da qualidade de vida.⁵ Esta relação entre qualidade de vida e intensidade de sintomas depressivos, bem como níveis de desesperança apresenta clara correlação entre idosos que avaliam a sua qualidade de vida como negativa e a quantidade de sintomas depressivos em relação aos que têm esperança, os quais, segundo alguns estudos, apresentam melhores condições de saúde⁶.

Diversos métodos de estudo e abordagem foram criados ao longo dos anos para identificar idosos com sintomas depressivos. Dentre eles destaca-se a Escala de Depressão Geriátrica (EDG). Tal escala é utilizada há mais de duas décadas por ser um instrumento validado e confiável.⁷

A escala original contém 30 itens e foi descrita em língua inglesa, por com perguntas específicas para identificar transtorno de humor nos idosos eliminando qualquer menção a queixas somáticas⁸. Posteriormente foi descrita a mesma escala com 15 itens (EDG-15) que se mostrou com boa acurácia, sensibilidade, especificidade e confiabilidade adequadas.⁹

O uso da EDG no Brasil já é consagrado para o diagnóstico de depressão ou distímia, com aplicação do EDG-15 à luz do DSM-IV¹⁰. Seus resultados mostram que o ponto de corte 5/6 fornece sensibilidade e especificidade de 85,4% e 73,9% respectivamente.¹¹

Para inúmeros autores é fundamental criar programas nacionais de convivência para idosos com o objetivo de diminuir a sintomatologia depressiva.¹²

2. OBJETIVOS

- Avaliar a prevalência de transtornos depressivos nos pacientes maiores de 60 anos cadastrados na UBS do bairro de Vila Natal.
- Oferecer aos idosos a oportunidade de realizarem exercícios físicos.
- Comparar a prevalência de transtornos depressivos antes e após a realização de exercícios por um período de tempo preestabelecido.

3.METODOLOGIA

Serão incluídos todos os adultos com idade superior a 60 anos que residam no bairro de Vila Natal e estejam cadastrados em suas respectivas famílias.

Após preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido todos os voluntários serão submetidos ao questionário da Escala de Depressão Geriátrica. Na sequência os resultados serão analisados e os voluntários serão divididos em dois grupos: Grupo 1 (controle) – Indivíduos com pontuação menor ou igual a 5 pontos na EDG. Grupo 2: Indivíduos com pontuação maior que 5 pontos.

Para ambos os grupos será oferecido duas oportunidades semanais nos diversos grupos de caminhada realizados pela UBS Vila Natal. O grupo irá oferecer os serviços por um período de 6 (seis) meses.

Após este período os indivíduos serão submetidos novamente ao questionário anterior.

Serão excluídos do trabalho todos os adultos que não desejarem mais participar do estudo ou aqueles que faltarem em mais de 25% dos dias oferecidos para a realização da caminhada.

Os dados serão analisados visando descobrir a prevalência de transtornos depressivos nesta população, bem como sua distribuição por gênero e idade. Os dados iniciais e finais serão comparados para avaliar se a realização dos exercícios melhora o escore do questionário.

Para comparação dos resultados obtidos será usado o teste do qui quadrado. O nível de significância será de 5% ($p < 0,05$) e Intervalo de confiança de 95%.

4. RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos encontrar prevalência próxima de 30 % no grupo de estudo inicial e redução de pelo menos 25 % após o período de realização de exercícios físicos.

5. CRONOGRAMA

Atividades (2014/2015)	A B R I L	M A I O	J U N H O	J U L H O	A G O S T O	S E T E M B R O	O U T U B R O	N O V E M B R O	D E Z E M B R O	J A N E I R O	F E V E R E I R O
Elaboração do projeto	X	X									
Aprovação do projeto			X								
Divulgação do projeto para equipes e comunidades			X								
Intervenção				X	X	X	X	X	X		
Discussão e análise dos resultados									X		
Elaboração de relatório final										X	
Apresentação dos resultados											X

6. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1 -Monteiro RM. **Depressão e Envelhecimento Saídas Criativas**. Rio de Janeiro. Revinter, 2002.
- 2- Blazer DG, Williams CD. The epidemiology of dysphoria and depression in an elderly population. **Am J Psychiatry**. 1980;137:439-44.
- 3- Aguiar WM, Dunningham W. Depressão geriátrica: aspectos clínicos e terapêuticos. **Arq Bras Med**.1993;67(Supl 4):291-310.
- 4 – Blazer Dan. **Depressão em Idosos**. 3 ed. São Paulo, Editora Andrei, 2003. p. 403.
- 5 - Ruo B, Rumsfeld JS, Hlatky MA, Liu H, Browner WS, Whooley MA. Depressive symptoms and health-related quality of life: the heart and soul study. **JAMA**. 2003; 290 (2):215-21.
- 6 - Irigaray TQ , Schneider RH. DIMENSÕES DE PERSONALIDADE, QUALIDADE DE VIDA E DEPRESSÃO EM IDOSAS. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 14, n. 4, p. 759-766, out./dez. 2009
- 7 - Paradela EMP, Lourenço RA, Veras RP. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. **Rev. Saúde Pública** [serial on the Internet]. 2005 Dec [cited 2014 Oct 07] ; 39(6): 918-923. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000600008&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102005000600008>.
- 8- Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V,Adey M, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminaryreport. **J Psychiat Res** 1983;17(1):37-49.
- 9- Sheikh JI, Yesavage JA. Geriatric depression scale (GDS): recent evidence and development of a shorter version. **Clin Gerontol** 1986;5:165-73
- 10- American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders.4th ed. Washighton 1994
- 11- Almeida OP, Almeida SA. 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. **Int J Geriatr Psychiatry** 1999;14(10):858-65
- 12- Oliveira DAAP ,Gomes L,Oliveira RF. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. **Rev Saúde Pública** 2006;40(4):734-6