

## Sintomas depressivos e prejuízo funcional de idosos de um Centro-Dia Geriátrico

*Depressive symptoms and functional impairment of the elderly in a Geriatric Day Central*

Julimara Gomes dos Santos<sup>1</sup>, Jessica Rodrigues Pereira<sup>1</sup>, Camila Vieira Ligo Teixeira<sup>1</sup>, Danilla Icassatti Corazza<sup>1</sup>, Thays Martins Vital<sup>1</sup>, José Luiz Riani Costa<sup>1</sup>

### RESUMO

**Objetivos:** Caracterizar idosos do Centro-Dia Geriátrico de Rio Claro (SP) de acordo com os sintomas depressivos e o prejuízo funcional e, ainda, verificar a relação entre sintomas depressivos e desempenho nas atividades instrumentais da vida diária. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, do qual participaram 36 idosos. Os instrumentos utilizados foram: anamnese, Escala Geriátrica de Depressão e Questionário de Atividades Instrumentais de Pfeffer. A análise dos dados ocorreu por meio da estatística descritiva e dos testes *U* de Mann-Whitney e correlação de Spearman, com nível de significância de 5%. **Resultados:** Houve maior presença de mulheres na amostra, que apresentou em média 77,02 anos de idade e 3,44 anos de estudo. A prevalência de sintomas depressivos e prejuízo funcional foi de 30,5% e 63,8%, respectivamente, sendo maior entre as mulheres. Não houve diferença significativa entre as variáveis analisadas em comparação aos gêneros e às faixas etárias. O teste de correlação de Spearman apresentou  $\rho = 0,38$  e  $p = 0,02$ , indicando correlação positiva, porém fraca, entre sintomas depressivos e prejuízo funcional. **Conclusão:** Conclui-se que há uma baixa relação entre as variáveis sintomas depressivos e prejuízo funcional, sendo necessários novos estudos para investigar outros fatores que podem estar relacionados a essas variáveis.

### Palavras-chave

Envelhecimento, depressão, atividades da vida diária.

### ABSTRACT

**Objectives:** To characterize the elderly in a Geriatric Day Center, of Rio Claro (SP), according to depressive symptoms and functional impairment and also verify the relationship between depressive symptoms and performance in instrumental activity of daily living. **Methods:** Descriptive study, cross-sectional, which involved 36 elderly. The instruments used were: interview, Geriatric Depression Scale and Pfeffer's Instrumental Activities Questionnaire. Data were analyzed by descriptive statistics and by the *U* Mann-Whitney test and Spearman's correlation test, with a significance level of 5%. **Results:** There was a greater presence of women in the sample, which showed a mean age of 77.02 years old and 3.44 years of study. The prevalence of depressive symptoms and functional impairment was 30.5% and 63.8%, respectively, being higher among women. There was no significant difference between the variables compared to the genders and age groups. The Spearman's correlation test showed a  $\rho = 0.38$ ,  $p = 0.02$ , indicating a positive correlation but weak correlation between depres-

Recebido em  
21/1/2012  
Aprovado em  
11/5/2012

<sup>1</sup> Universidade Estadual Paulista (Unesp), Instituto de Biociências, Departamento de Educação Física, Laboratório de Atividade Física e Envelhecimento (Lafe).

Endereço para correspondência: Julimara Gomes dos Santos  
Av. 18 A, 867, Vila Indaiá  
13506-715 – Rio Claro, SP  
E-mail: julimaraefi@yahoo.com.br

**Keywords**

Aging, depression, activities of daily living.

sive symptoms and functional impairment. **Conclusion:** We conclude that there is a low relationship between variables depressive symptoms and functional impairment, necessitating further studies to investigate other factors that may be related to these variables.

**INTRODUÇÃO**

Sabe-se que o envelhecimento é um processo multifatorial que promove alterações anatômicas e funcionais no organismo, que podem resultar no surgimento de doenças crônicas e degenerativas, como hipertensão arterial, artrite, reumatismo, artrose, doenças cardíacas, diabetes, osteoporose, doenças pulmonares, demências ou transtornos mentais, acidente vascular cerebral e câncer, resultando na diminuição da funcionalidade e da qualidade de vida do idoso<sup>1,2</sup>.

O Ministério da Saúde recomenda que dentro de uma avaliação global da pessoa idosa sejam incluídos testes que verifiquem o estado de saúde mental e funcional desse indivíduo para que se estabeleça um diagnóstico, prognóstico e implementação das ações terapêuticas necessárias. Nesse contexto, a depressão e a dependência funcional são consideradas dois grandes desafios para as políticas públicas de atenção ao idoso, visto que ambas as condições podem levar a um maior risco de incapacitação e institucionalização do idoso<sup>3</sup>.

Define-se como funcionalidade a capacidade de desempenhar as atividades da vida cotidiana. Dentre essas atividades, estão as chamadas atividades instrumentais da vida diária (AIVDs), cuja independência para desempenho está diretamente relacionada com a capacidade de vida independente na comunidade. Por outro lado, a dificuldade em realizar essas atividades pode interferir na independência, autonomia e qualidade de vida do idoso e posteriormente levá-lo à internação e até mesmo à institucionalização<sup>3</sup>.

Em contrapartida, a depressão pode levar à perda da independência funcional. Pessoas idosas com depressão tendem a apresentar maior comprometimento físico, social e funcional, afetando sua qualidade de vida. Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020 o transtorno depressivo maior será a segunda maior causa de incapacidade no mundo<sup>3</sup>.

No Brasil, o Projeto SABE, importante estudo populacional realizado no estado de São Paulo com idosos residentes na comunidade, apontou alta prevalência de sintomas depressivos (18,1%) e alta porcentagem de idosos que relataram ter uma saúde ruim ou regular (53,8%), apresentando variações de acordo com o gênero e a idade do entrevistado<sup>2</sup>.

Diante disso, o país vem se desenvolvendo no sentido da criação e apoio a políticas públicas voltadas à população idosa, como o Centro-Dia do Idoso<sup>4</sup>. No entanto, essa é uma modalidade não asilar de assistência ao idoso relativamente recente no país. Talvez por esse motivo ainda sejam escas-

os os estudos com essa população, fazendo-se necessário conhecer melhor o perfil dos idosos que frequentam esses locais, no que diz respeito à dependência funcional e à presença de sintomatologia depressiva, bem como a influência da idade e gênero sobre essas variáveis, a fim de otimizar e direcionar estratégias para promoção da saúde, prevenção e tratamento de doenças e agravos como a depressão e a incapacidade funcional, o que justifica a importância de estudos como este.

Dessa forma, este trabalho teve como objetivos: a) caracterizar os frequentadores de um Centro-Dia Geriátrico de acordo com a presença de sintomas depressivos e prejuízo funcional; b) verificar a relação entre sintomas depressivos e desempenho nas atividades instrumentais da vida diária.

**MÉTODOS**

Esta pesquisa de caráter descritivo, com corte transversal, foi desenvolvida no Centro-Dia do Idoso "Padre Augusto Casa-grande", da cidade de Rio Claro (SP). Essa instituição corresponde a uma modalidade de assistência social voltada ao atendimento de 60 idosos, de ambos os sexos, em período integral, de segunda a sexta-feira.

Todos os frequentadores da instituição foram convidados a participar do estudo e, desses, 36 mostraram interesse e enquadraram-se no critério de inclusão adotado que correspondia a ter idade igual ou maior a 60 anos.

Foram coletadas informações clínicas e sociodemográficas por meio da aplicação de uma anamnese para caracterização dos sujeitos.

A presença de sintomas depressivos foi avaliada pela Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15)<sup>5</sup>, composta por 15 questões referentes a como a pessoa se sentiu na última semana, devendo responder apenas "sim" ou "não". Foi utilizada como nota de corte pontuação igual ou maior a 5 pontos<sup>6</sup>.

Para avaliar o prejuízo funcional, utilizou-se o Questionário de Atividades Instrumentais de Pfeffer<sup>7</sup>, composto de 10 itens que evidenciam o grau de independência para realização das atividades instrumentais de vida diária. O escore mínimo é 0 e o máximo é 30 pontos, sendo considerada a presença de prejuízo funcional a partir de 3 pontos<sup>8</sup>.

Foram realizadas análises descritivas dos dados (média, desvio-padrão e amplitude). Para verificar a distribuição dos dados, foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk. Após essa análise, verificou-se que as variáveis sintomas depressivos e prejuízo

funcional rejeitaram a hipótese de normalidade. Seguiu-se, assim, com a estatística não paramétrica por meio dos testes *U* de Mann-Whitney e correlação de Spearman. A análise foi realizada em ambiente estatístico SPSS (*Statistical Package for Social Sciences*) 18.0, com nível de significância de 5%.

A pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Biociências, Unesp, Campus de Rio Claro, São Paulo, sob Protocolo de nº 2.850, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

## RESULTADOS

Os dados clínicos e sociodemográficos da amostra encontram-se na tabela 1.

A tabela 2 mostra que, dos idosos avaliados, 11 (30,5%) apresentaram sintomas depressivos, sendo a pontuação média de 3,5 pontos. Quanto à funcionalidade, 23 (63,8%) apresentaram prejuízo funcional, com média de 5,1 pontos.

**Tabela 1.** Dados clínicos e sociodemográficos de frequentadores de um Centro-Dia Geriátrico

Variável	N (%)
<b>Idade (anos)</b>	
60-69	6 (16,6)
70-79	16 (44,4)
80-89	13 (36,1)
90-99	1 (2,7)
<b>Média (dp)</b>	77,02 (±8,59)
<b>Mediana</b>	78,5
<b>Amplitude</b>	61-92
<b>Escolaridade (anos)</b>	
0	6 (16,6)
1-4	23 (63,8)
5-8	3 (8,3)
9-11	3 (8,3)
11 ou mais	1 (2,7)
<b>Média (dp)</b>	3,4 (±3,07)
<b>Mediana</b>	3
<b>Amplitude</b>	0-13
<b>Estado civil</b>	
Casado	5 (13,88)
Solteiro	4 (11,1)
Viúvo	24 (66,6)
Divorciado	3 (8,33)
<b>Gênero</b>	
Homens	9 (25)
Mulheres	27 (75)
<b>Principais patologias autorrelatadas</b>	
Hipertensão arterial	12 (33,3)
Diabetes	6 (16,6)
Labirintite	5 (13,8)
Depressão	4 (11,1)
Problema no coração	4 (11,1)
Artrite	3 (8,3)
Parkinson	3 (8,3)
Artrose	2 (5,5)

**Tabela 2.** Resultados da GDS e do Pfeffer de acordo com o gênero

	n (%)	Mulheres n (%)	Homens n (%)	p
<b>Sintomas depressivos</b>				
GDS ≥ 5	11 (30,5)	8 (72,7)	3 (27,2)	0,3
GDS < 5	25 (69,4)	19 (76)	6(24)	0,7
<b>Prejuízo funcional</b>				
Pfeffer ≥ 3	23 (63,8)	18 (78,2)	5 (21,7)	0,9
Pfeffer < 3	13 (36,1)	9 (69,2)	4 (30,7)	0,4

GDS: Escala Geriátrica de Depressão; Pfeffer: Questionário de Atividades Instrumentais de Pfeffer.

Na mesma tabela, nota-se que as mulheres representaram a maioria dentre aqueles que apresentaram sintomas depressivos (72,7%) e prejuízo funcional (78,2%), contra 27,2% e 21,7%, respectivamente, apresentados pelos homens.

Além da análise descritiva, utilizou-se também o teste de *U* de Mann-Whitney para comparar os valores dos sintomas depressivos e prejuízo funcional entre homens e mulheres e nenhuma diferença estatisticamente significativa foi observada (Tabela 2).

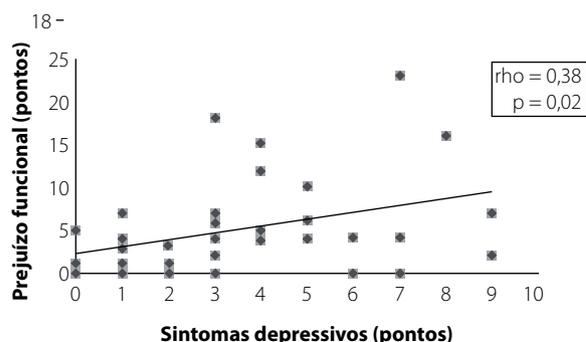
O teste de Kruskal-Wallis não encontrou diferença estatisticamente significativa para as variáveis sintomas depressivos e prejuízo funcional quando comparadas entre as diferentes faixas etárias (Tabela 3).

O coeficiente de correlação de Spearman mostrou relação positiva, porém fraca, entre sintomas depressivos e prejuízo funcional ( $\rho = 0,38$ )  $p = 0,02$ . A figura 1 demonstra o resultado dessa relação.

**Tabela 3.** Frequência de sintomas depressivos e prejuízo funcional de acordo com idade

Idade	Sintomas depressivos (n = 11)		Prejuízo funcional (n = 23)	
	Frequência	%	Frequência	%
60-69 anos (n = 6)	3	27,2	5	21,7
70-79 anos (n = 16)	6	54,5	9	39,1
80-89 anos (n = 13)	2	18,1	8	34,7
90-99 anos (n = 1)	0	-	1	4,3
<b>p</b>	0,1		0,3	

GDS: Escala Geriátrica de Depressão; Pfeffer: Questionário de Atividades Instrumentais de Pfeffer.



**Figura 1.** Relação entre sintomas depressivos e prejuízo funcional do idosos do Centro-Dia Geriátrico.

## DISCUSSÃO

Os dados coletados pela anamnese demonstraram que a maioria dos frequentadores do Centro-Dia Geriátrico de Rio Claro (SP) apresentou as seguintes características: viúvos, gênero feminino, faixa etária de 70 a 79 anos, um a quatro anos de escolaridade, hipertensos.

Nesse estudo, dos 36 idosos avaliados, 11 apresentaram sintomas depressivos característicos de depressão leve ou moderada (score de 6 a 10 pontos)<sup>9</sup>, correspondendo a 30,5% da amostra. No entanto, em média eles não foram considerados depressivos, já que apresentaram 3,5 pontos na GDS.

De acordo com dados do Caderno de Atenção Básica<sup>3</sup>, a prevalência de depressão na população idosa do Brasil varia de 4,7% a 36,8%, sendo, em geral, duas vezes maior entre as mulheres.

Dos 11 idosos com sintomas depressivos, 8 (72,7%) eram mulheres e apenas 3 (27,2%), homens, o que ultrapassa a proporção apresentada pelos Cadernos de Atenção Básica<sup>3</sup>. O maior número de mulheres em nossa amostra pode ter influenciado neste resultado.

Não foram encontrados na literatura estudos sobre Centro-Dia Geriátrico, por isso os resultados encontrados foram comparados aos resultados de estudos realizados em Centros de Convivência e Asilos.

Em um estudo feito com 118 idosos frequentadores de cinco Centros de Convivência de uma cidade satélite de Brasília (DF), a prevalência de depressão foi de 31%<sup>9</sup>. Porém, foram observados em alguns participantes escores da GDS característicos de depressão grave (score maior ou igual a 11 pontos). Esses escores mais elevados são diferentes dos apresentados no presente estudo.

Um estudo realizado na cidade de Uberlândia verificou que 6,9% de idosos frequentadores de Centros de Convivência e 31,4% de idosos institucionalizados apresentam sintomas depressivos, reforçando, assim, a diferença na prevalência de sintomas depressivos em idosos que residem na comunidade quando comparados àqueles que estão institucionalizados<sup>10</sup>.

Reichert *et al.*<sup>11</sup> verificaram que 30% dos idosos residentes na cidade de Nova Hamburgo, no Rio Grande do Sul, apresentaram sintomas depressivos e também observaram maior prevalência desses sintomas nas mulheres, semelhante aos nossos achados.

Outro fato que pôde ser observado no presente estudo foi que a maior parte dos idosos que apresentaram sintomatologia depressiva estava na faixa etária de 70-79 anos, que foi a faixa etária com maior número de participantes neste estudo. Cabe lembrar que a idade pode ser um fator de risco para depressão, já que, com o avançar da idade, aumenta-se o risco de desenvolver doenças mentais, comprometendo também a capacidade funcional do indivíduo<sup>12</sup>.

Em relação à funcionalidade, observou-se que 63,8% dos idosos apresentaram prejuízo funcional, de acordo com a es-

cala de Pfeffer e, dentre esses, as mulheres e aqueles com idade de 70 a 79 anos demonstraram maior dependência funcional. No entanto, em um estudo feito com idosos residentes na comunidade, a prevalência de dependência funcional foi menor (13,2%)<sup>13</sup>.

A expressiva porcentagem de idosos com dependência funcional pode ser devida à própria característica do Centro-Dia Geriátrico, que é destinado a atender idosos com dependência parcial nas atividades de vida diária e que necessitam de assistência multiprofissional<sup>14</sup>. Os diferentes resultados encontrados em outros estudos podem ser explicados pelo uso de outras escalas, por exemplo, a Escala de Katz e Lawton & Brody.

Apesar de as mulheres da amostra terem apresentado maior pontuação nas escalas de depressão e de prejuízo funcional, a análise estatística dos dados não apontou diferença significativa entre essas variáveis e de acordo com o gênero. O mesmo ocorreu quando os resultados dessas mesmas variáveis foram comparados dentro de cada faixa etária.

Foi verificada uma relação positiva, porém baixa, entre sintomas depressivos e dependência funcional para AIVDs, que vem sendo bem descrita na literatura, por exemplo, no estudo de Hoffmann *et al.*<sup>13</sup> com idosos residentes em uma comunidade do norte de Minas Gerais.

Barrantes-Monge *et al.*<sup>15</sup> realizaram um estudo no México com 2.383 idosos e reportaram que a depressão está entre as mais frequentes comorbidades relacionadas com a dependência funcional.

Outro estudo, realizado com 310 idosos residentes no nordeste do Brasil, ressalta a íntima dependência entre depressão e capacidade funcional, afirmando ser a limitação funcional um dos potenciais fatores associados ao aparecimento e ao agravamento dos quadros depressivos na população idosa<sup>16</sup>.

Algumas limitações deste estudo, como o pequeno número amostral e o fato de essa população, em média, não apresentar sintomas depressivos, podem ter influenciado para que neste estudo as variáveis analisadas não tenham apresentado uma forte relação entre si.

Convém chamar atenção para a importância de estudos como este e para a necessidade de seus resultados servirem de subsídio ao planejamento das atividades desenvolvidas nos serviços de assistência a idosos, asilares ou não, como o Centro-Dia Geriátrico, para que elas sejam direcionadas a melhorar a qualidade de vida de seus participantes.

## CONCLUSÃO

Em suma, o presente trabalho permitiu caracterizar os idosos frequentadores do Centro-Dia Geriátrico de Rio Claro, a partir de alguns aspectos, identificando uma maioria feminina, com baixa escolaridade, em que houve maior prevalência de

sintomas depressivos e de prejuízo funcional entre as mulheres. Apesar de outros estudos apontarem para uma associação entre a presença de sintomas depressivos e prejuízo funcional, no presente trabalho foi verificada uma baixa correlação entre essas variáveis, não podendo ser estabelecida uma relação de causa e efeito, mas não excluindo a associação entre elas.

Como não foi o foco deste estudo, sugere-se que sejam realizadas novas pesquisas analisando a influência de outros fatores, como escolaridade, estado civil e presença de patologias, que podem estar associados à depressão e ao prejuízo funcional dessa população.

## AGRADECIMENTOS/FINANCIAMENTO

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), ao Laboratório de Atividade Física e Envelhecimento (Lafe) e à Prefeitura Municipal de Rio Claro/SP.

## CONFLITOS DE INTERESSE

Declaramos não haver conflitos de interesse de qualquer natureza que possam ter influenciado na interpretação dos resultados aqui apresentados ou comprometido a integridade da pesquisa.

## REFERÊNCIAS

- Freitas EV, Py L, Caçado FAX, Gorzoni ML, Doll J. Parâmetros clínicos do envelhecimento e avaliação geriátrica ampla. In: Freitas EV, Py L, Caçado FAX, Doll J, Gorzoni ML, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006. p. 900-9.
- Lebrão ML, Duarte YAO. SABE – Saúde, Bem-estar e Envelhecimento – O Projeto Sabe no município de São Paulo: uma abordagem inicial. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde; 2003. p. 255.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. p. 192 (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica nº 19).
- Franciulli SE, Ricci NA, Lemos ND, Cordeiro RC, Gazzola JM. A modalidade de assistência Centro-Dia Geriátrico: efeitos funcionais em seis meses de acompanhamento multiprofissional. Ciênc Saúde Coletiva. 2007;12(2):373-80.
- Yesavage J, Brink T, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. J Psychiatr Res. 1983;17(1):37-49.
- Paradela EMP, Lourenço RA, Veras RP. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. Rev Saude Publica. 2005;39(6):918-23.
- Pfeffer RI, Kurosaki TT, Harrah CHL. Measurement of functional activities in older adults in the community. J Gerontol. 1982;37:323-9.
- Cassis SVA, Karnakis T, Moraes TA, Curiati JAE, Quadrante ACR, Magaldi RM. Correlação entre o estresse do cuidador e as características clínicas do paciente portador de demência. Rev Assoc Med Bras. 2007;53(6):497-501.
- Oliveira DAAP, Gomes L, Oliveira RF. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. Rev Saude Publica. 2006;40(4):734-6.
- Silva TE, Rezende CHA. Avaliação transversal da qualidade de vida de idosos participantes de centros de convivência e institucionalizados por meio do questionário genérico WHO-QOL-BREF. Horizonte Científico. 2006;1(6).
- Reichert CL, Diogo CL, Vieira JL, Dalacorte RR. Atividade física e sintomas depressivos em idosos sul-brasileiros da comunidade. Rev Bras Psiquiatr. 2011;33(2):165-70.
- Stella F, Gobbi S, Corazza DI, Costa JLR. Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. Motriz. 2002;8(3):91-8.
- Hoffmann EJ, Ribeiro F, Farnese JM, Lima EWB. Sintomas depressivos e fatores associados entre idosos residentes em uma comunidade no norte de Minas Gerais, Brasil. J Bras Psiquiatr. 2010;59(3):190-7.
- Navarro FM, Marcon SS. Convivência familiar e independência para atividades de vida diária entre idosos de um centro dia. Cogitare Enferm. 2006;11(3):211-7.
- Barrantes-Monge M, García-Mayo EJ, Gutiérrez-Robledo LM, Miguel-Jaimes A. Dependência funcional y enfermedades crónicas en ancianos mexicanos. Salud Publica Mex. 2007;49(Supl 4):S459-66.
- Maciél ACC, Guerra RO. Prevalência e fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes no nordeste do Brasil. J Bras Psiquiatr. 2006;55(1):26-33.