Percepção de saúde em idosos institucionalizados e sua relação com estado de humor deprimido

Perception of health in institutionalized elderly and its relationship with depressed mood

DOI:10.34119/bjhrv3n6-132

Recebimento dos originais: 20/10/2020

Aceitação para publicação: 28/11/2020

Felipe Lima Rebêlo

Doutorando em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Sergipe
Instituição: Professor Assistente da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL) e Professor Titular II Centro Universitário Cesmac
Endereço: Rua Dr. Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra, Maceió - AL, 57010-300
Email: feliperebello_fisio@yahoo.com.br

Marielly Silva Nobre

Fisioterapeuta
Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
Endereço: Rua Dr. Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra, Maceió - AL, 57010-300
Email: mari_silvanobre@hotmail.com

Larissa Garrote Duarte

Fisioterapeuta
Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
Endereço: Rua Dr. Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra, Maceió - AL, 57010-300
Email: larigdfisio@gmail.com

Oceano Teixeira Tavares Pereira

Fisioterapeuta
Instituição: Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas
Endereço: Rua Dr. Jorge de Lima, 113 - Trapiche da Barra, Maceió - AL, 57010-300
Email: oceanopereira@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O número de idosos vem aumentando expressivamente nos últimos anos e, atrelado a esse processo de envelhecimento populacional, surgem demandas de cunho social, entre elas, o aumento na procura por Instituições de longa permanência para idosos. Idosos institucionalizados tendem a apresentar uma má percepção do estado de saúde, o que pode traduzir-se em alterações do estado de humor, predispondo o indivíduo a uma série de comprometimentos funcionais e conseqüente impacto negativo na qualidade de vida. **OBJETIVO:** Analisar a relação entre a percepção de saúde e estado de humor em idosos institucionalizados. **MÉTODO:** Estudo transversal realizado com os idosos residentes em todas as instituições de longa permanência da cidade de Maceió. Foram coletados todos os dados socioeconômicos e demográficos e avaliado a percepção de saúde. A avaliação do estado de humor foi realizada através da Escala de Depressão Geriátrica. A associação entre as diversas

variáveis preditoras de interesse e o método diagnóstico foi calculada por meio de regressão logística. Em todas as análises foi utilizado um valor de alfa igual a 5%. **RESULTADOS:** A amostra foi composta por idosos com idade média de 78,9 anos ($DP \pm 9,8$), com predomínio do sexo feminino e baixo nível de escolaridade. A análise estatística inferencial evidenciou associação inversamente proporcional entre boa percepção de saúde e pior estado de humor, onde, perceber a saúde como boa ou excelente reduziu em 80% o risco de apresenter estado de humor deprimido moderado ou grave. **CONCLUSÃO:** Os achados encontrados nesse estudo, permitiram concluir que a boa percepção de saúde associou-se a menores chances de desenvolvimento de quadros moderados ou graves de depressão.

Palavras-Chave: Idoso. Instituição de longa permanência para idosos. Depressão.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The number of elderly people has increased significantly in recent years and, linked to this population aging process, demands of a social nature arise, among them, the increase in the demand for long-term institutions for the elderly. Institutionalized elderly people tend to have a poor perception of their health status, which can translate into mood changes, predisposing the individual to a series of functional impairments and a consequent negative impact on quality of life. **OBJECTIVE:** To analyze the relationship between health perception and mood in institutionalized elderly. **METHOD:** Cross-sectional study conducted with elderly residents in all long-term care facilities in the city of Maceió. All socioeconomic and demographic data were collected and health perception was assessed. The assessment of mood was performed using the Geriatric Depression Scale. The association between the various predictive variables of interest and the diagnostic method was calculated using logistic regression. In all analyzes, an alpha value equal to 5% was used. **RESULTS:** The sample consisted of elderly people with a mean age of 78.9 years ($SD \pm 9.8$), with a predominance of females and a low level of education. Inferential statistical analysis showed an inversely proportional association between good health perception and worse mood, where, perceiving health as good or excellent reduced the risk of presenting moderate or severe depressed mood by 80%. **CONCLUSION:** The findings found in this study, allowed us to conclude that the good perception of health was associated with lower chances of developing moderate or severe depression.

Keywords: Elderly. Long-term care facility for the elderly. Depression.

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é um processo fisiológico, e caracteriza-se por declínio funcional progressivo. Os sinais desse declínio aparecem de maneira discreta com o passar dos anos, e em condições basais, as deficiências funcionais não interferem no funcionamento orgânico normal, porém, fica evidente a diferença de funcionamento orgânico entre o jovem e o idoso em situações em que há a necessidade de reserva homeostática¹.

As diversas alterações orgânicas que levam ao declínio funcional característica dessa fase de vida, geralmente vem associadas a processos mórbidos que intensificam ainda mais a perda funcional no indivíduo que envelhece².

Diante disso, fica evidente o grande impacto que os processos crônicos não transmissíveis causam na sociedade, sendo considerados um problema de saúde global que ameaça à saúde da população e o desenvolvimento humano, recaindo especialmente para os países menos desenvolvidos³. As implicações oriundas de um envelhecimento com restrições funcionais são determinantes de sobrevida de indivíduos idosos⁴.

O fenômeno de envelhecimento populacional associado ao aumento do número de pessoas que alcançam a terceira idade com alto grau de dependência, aumentou a procura por instituições de longa permanência para idosos (ILPI's), sendo que os países em desenvolvimento, a exemplo do Brasil, não estão preparados para acolher com efetiva qualidade essa alta demanda⁵.

Dentro desse contexto, a restrição de atividades e participação social que invariavelmente as ILPI's condicionam, favorecem ao surgimento de alterações no comportamento dos idosos, situação que leva a variações da sua imagem comportamental, por exemplo, o que pode interferir diretamente na autopercepção do estado de saúde, e, em consequência, alterar seu estado de humor, sendo a depressão uma síndrome geriátrica de alta prevalência entre os idosos institucionalizados, sendo essa uma importante causa de incapacidade, morbidade e sofrimento, trazendo prejuízos à qualidade de vida,⁶ o que leva a necessidade de constante vigilância a esses indivíduos, no intuito de intervir precocemente, implementando-se alternativas que otimizem a qualidade de vida desses indivíduos.⁷

Assim, o presente estudo se justifica pela alta prevalência, a depressão em idosos, especialmente entre os institucionalizados, além de ser a maior causa de incapacidade no mundo, é frequentemente subdiagnosticada e subtratada, o que causa uma perda de autonomia no indivíduo e um agravamento do quadro de comorbidades já existentes, sendo o aumento da mortalidade a consequência mais séria da depressão tardia⁸. Com isso, a produção de pesquisas e conteúdos sobre o assunto é extremamente pertinente para que medidas de otimização da melhoria na qualidade de vida da pessoa idosa e atenção multidisciplinar nessa população sejam implementadas⁹. Assim, esse estudo teve como objetivo analisar a relação entre a percepção de saúde e estado de humor em idosos institucionalizados.

2 MÉTODO

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética e Pesquisa do Centro Universitário Cesmac, conforme parecer nº 051406/2015. Trata-se de um estudo quantitativo, observacional, de corte transversal, realizado em todas as instituições de longa permanência da cidade de Maceió, onde foram incluídos idosos com idade igual ou superior a 60 anos e excluídos aqueles que

apresentassem alguma alteração cognitiva que impossibilitasse responder os questionários propostos para essa pesquisa.

As avaliações dos idosos participantes foram realizadas nas próprias Instituições. Todos os indivíduos receberam todas as explicações pertinentes quanto aos procedimentos da pesquisa, e concordaram em participar da mesma mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A avaliação constou de um questionário de dados socioeconômicos e demográficos, uma avaliação da percepção da saúde, onde o idoso era questionado quanto a sua auto avaliação, respondendo num modelo segundo escala de Likert; e a avaliação do estado de humor, realizada através da Escala de Depressão Geriátrica (GDS).

A GDS foi desenvolvida por Yesavage e colaboradores em 1983, sendo amplamente utilizada na avaliação geriátrica global, auxiliando a determinar a necessidade de tratamento nessa fração da população. O questionário compõe 15 questões, referentes à mudança de humor e a algum sentimento específico como sensação de abandono, inutilidade, desinteresse, aborrecimento entre outros. O ponto de corte para identificar sintomas de alteração do estado de humor é o escore acima de cinco¹⁰.

A associação entre as diversas variáveis preditoras de interesse e o método diagnóstico foi calculada por meio de regressão logística. Para todas as medidas de efeito (razão de chances na regressão logística) foram calculados os intervalos de confiança de 95%.

Para todas as análises de regressão, primeiro foram conduzidas diversas regressões univariadas incluindo as variáveis preditoras uma por vez e aquelas variáveis que apresentaram $P < 0,20$ foram incluídas num modelo multivariado para verificar quais mantinham significância estatística. Em todas as análises foi utilizado um valor de alfa igual a 5% e o auxílio do programa estatístico SPSS v20.0 (IBM Inc, Chicago, IL).

3 RESULTADOS

Durante a coleta de dados, foram identificadas nove ILP's regularmente cadastradas no município de Maceió, Alagoas. As visitas foram realizadas pelos pesquisadores, onde identificou-se, um total de 309 idosos.

Para esse estudo, que é um braço de pesquisa de um estudo epidemiológico maior, foram utilizados apenas os dados dos idosos que realizaram a avaliação do estado de humor através da GDS. A idade média dos indivíduos da pesquisa foi de 78,9 anos ($DP \pm 9,8$), com predomínio do sexo feminino, e baixa escolaridade.

Observou-se, no modelo multivariado, que houve associação significativa da percepção positiva da saúde com a GDS, onde Indivíduos que percebiam a saúde boa/excelente apresentaram uma chance 80% menor de ter risco moderado/alto de depressão (tabela 1).

Tabela 1. Associação entre as categorias GDS (sem risco/leve e moderado/alto) e variáveis de interesse

Variável	Univariada			Multivariada ¹		
	RC	IC 95%	P-valor	RC	IC 95%	P-valor
Sexo Masculino	0,94	0,52 – 1,71	0,85	-	-	-
Idade (anos)	1,00	0,97 – 1,03	0,86	-	-	-
Ser casado	0,24	0,04 – 1,22	0,08	0,11	0,01 – 1,09	0,06
Anos de estudo	0,97	0,89 – 1,05	0,45	-	-	-
Renda > 1 Salário	0,94	0,28 – 3,11	0,92	-	-	-
Tem doença	1,06	0,54 – 2,05	0,86	-	-	-
Número de morbidades	1,05	0,66 – 1,67	0,82	-	-	-
Saúde atual boa/excelente*	0,17	0,08 – 0,35	<0,01	0,20	0,08 – 0,49	<0,01
Amputação	0,70	0,11 – 4,34	0,70	-	-	-
Uso de bengala/muleta/andador	1,96	1,06 – 3,64	0,03	2,07	0,96 – 4,45	0,06
Número de medicações	1,04	0,93 – 1,15	0,46	-	-	-
Já caiu	1,14	0,61 – 2,12	0,66	-	-	-

RC, Razão de chances; IC, Intervalo de confiança

¹Modelo de regressão logística multivariada que incluiu todas as variáveis que apresentaram P < 0,20 na análise univariada.

4 DISCUSSÃO

O estudo aqui apresentado buscou analisar a relação entre a percepção do estado de saúde e o estado de humor em idosos institucionalizados. Foi verificado que a boa percepção da saúde associou-se a um melhor estado de humor, reduzindo o risco para estado depressivo.

A literatura aponta que vários fatores, a exemplo do sexo e nível de atividade física, podem influenciar no estado de humor deprimido¹¹, onde, da mesma forma, estes fatores acabam por interferir na percepção do estado de saúde.

A avaliação subjetiva da saúde é tema estudado por diversos pesquisadores, e vem sendo considerado uma variável importante em vários estudos de enfoque gerontológico^{12,13}. Em geral, ao ser questionado sobre o seu estado de saúde, os idosos remetem-se a presença de morbidades

e/ou as limitações funcionais impostas pelas mesmas, assumindo uma postura de passividade em relação à doença⁴.

Dessa forma, percebe-se que uma percepção negativa do estado de saúde está mais relacionada às incapacidades do que a ser portador de enfermidades crônicas^{14, 15}. A Incapacidade funcional é um dos principais problemas decorrentes do envelhecimento humano, quando mal sucedido. O processo de envelhecer, no entanto, é fisiológico, não sendo sinônimo de incapacidade. A associação entre as alterações fisiológicas e as comorbidades mais prevalentes nessa fase de vida condicionam o indivíduo que envelhece a perda progressiva de suas funções¹⁶, sendo justamente essa interferência na autonomia do idoso, um marco importante que interfere na percepção do estado de saúde, e que, ao longo do tempo, pode conduzir ao desenvolvimento de estados depressivos.

É importante ressaltar que comumente a população relaciona o processo de envelhecimento com uma diminuição gradual na qualidade de vida, atrelado ao desenvolvimento de estados de humor deprimido. Entretanto, esses fatores não estão necessariamente relacionados¹⁷, a depressão não é normal no envelhecimento.

Por fim, destaca-se que à autopercepção do estado de saúde atrelam-se diversos fatores de ordem física, psíquica e social, e, em percepções negativas, há uma maior probabilidade do desenvolvimento de piores estados de saúde, como as alterações do estado de humor. A depressão é a desordem psiquiátrica que se torna cada vez mais comum em idosos institucionalizados, conduzindo a uma progressiva perda de autonomia e do convívio social, levando ao agravamento de patologias preexistentes¹⁷, uma vez que o próprio ambiente da instituição, favorece ao afastamento das atividades sociais, previamente praticadas, levando assim a consequências negativas à sua qualidade de vida¹⁸.

5 CONCLUSÃO

A partir dos dados desse estudo, conclui-se que, para população estudada, a boa percepção de saúde associou-se a menores chances de desenvolvimento de quadros moderados ou graves de depressão.

REFERÊNCIAS

1. Moraes EM, Moraes FL, Lima SPP. Características biológicas e psicológicas do envelhecimento. *RevMed Minas Gerais*, 2010;20(1):67-73.
2. NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. *Einstein*, 6 (Supl 1), S4-S6, 2008.
3. Schmidt MI, Duncan BB, Silva GA, et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: carga e desafios atuais. *The Lancet*, Londres, 61-74, 2011. Disponível em: <<http://download.thelancet.com/flatcontentassets/pdfs/brazil/brazilpor4.pdf>> Acesso em: 09 maio 2013.
4. Maciel ACC, Guerra RO. Limitação funcional e sobrevivência em idosos de comunidade. *RevAssocMed Brás*, 2008;54(4):347-352.
5. Nathaly WDG, Mellisa CA, Carla W, Rita MMG, Rita de CA. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 30(3), 393-403. julho - setembro 2013
6. José Antônio SHJ, Giliane CG. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. *Revista SBPH [online]*. Rio de Janeiro, 2014, 17(2):83- 105.
7. Sérgio FAV, Nuno MSG. Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. *Revista de enfermagem referência*, Coimbra, 2011, (4): 49-58.
8. Elisa RS, Allana RPS, Luzitano BF, Henry MP. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP [online]*. São Paulo 2012, 46(6):1387-1393.
9. Gazalle FK, Hallal PC, Lima MS. Depressão na população idosa: os médicos estão investigando? *Rev Bras Psiquiatr*. 2004;26(3):145-9.
10. SANTANA, A.J.; FILHO, J. C.B. Prevalência de sintomas depressivos em idosos institucionalizados na cidade de Salvador, *Revista Baiana de Saúde Pública*, v.31, n.1, p. 134-143, 2007.
11. Gizele CFR, Jair AC, Ana TFB, José MGM, Antônio PC. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional. *J. Bras. Psiquiatr*. 2015; 64(2):122-31.
12. Joia LC, Ruiz T, Donalísio MR. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. *Rev Saúde Pública* 2007;41(1):131-8.

13. Alves LC, Rodrigues RB. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. *Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health*, 2005;17(5/6):333-341.
14. Gomes GAO, Cintra FA, Diogo MJD, Neri AL, Guariento ME, Sousa MLR. Comparação entre idosos que sofreram quedas segundo desempenho físico e número de ocorrências. *Ver Bras Fisioter*. 2009;13(5):430-7.
15. Siqueira FV, Facchini LA, Piccini RX, Tomasi E, Thumé E, Silveira DS, Vieira V, Hallal PC. Prevalência de quedas em idosos e fatores associados. *Rev Saúde Pública* 2007;41(5):749-56.
16. Costa e Silva MD, Guimarães HA, Trindade Filho EM, Andreoni S, Ramos LR. Fatores associados à perda funcional em idosos residentes no município de Maceió, Alagoas. *Rev Saúde Pública* 2011;45(6):1137-44.
17. Oliveira DAAP, Gomes L, Oliveira RF. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. *Rev Saúde Pública*. 2006;40(4):734-6.
18. Nathaly Wehbe DAWALIBI, Geovana Mellisa Castrezana ANACLETO, Carla WITTER, Rita Maria Monteiro GOULART, Rita de Cássia de AQUINO. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. *Estudos de Psicologia*, Campinas, 30(3), 393-403. julho - setembro 2