



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA  
CAMPUS ITAQUI  
CURSO DE BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIA E  
TECNOLOGIA

LUAN FIORAVANTI ROLAND

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS E SINTOMAS DEPRESSIVOS  
AUTORREFERIDOS POR IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO  
DE CONVIVÊNCIA EM ITAQUI/RS**

Itaqui, RS

2015

LUAN FIORAVANTI ROLAND

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS E SINTOMAS DEPRESSIVOS  
AUTORREFERIDOS POR IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO  
DE CONVIVÊNCIA EM ITAQUI/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia, da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Ciência e Tecnologia.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriele Rockenbach

Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anne y Castro Marques

Itaqui, RS

2015

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos  
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do  
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

R744p Roland, Luan Fioravanti

Prevalência de Doenças Crônicas e Sintomas  
Depressivos Autorreferidos por Idosos Frequentadores de  
um Centro de Convivência em Itaqui/RS / Luan Fioravanti  
Roland.

28 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) --  
Universidade Federal do Pampa, BACHARELADO  
INTERDISCIPLINAR EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA, 2015.

"Orientação: Gabriele Rockenbach".

1. Depressão. 2. Doença Crônica. 3. Saúde do Idoso.  
I. Título.

LUAN FIORAVANTI ROLAND

**PREVALÊNCIA DE DOENÇAS CRÔNICAS E SINTOMAS DEPRESSIVOS  
AUTORREFERIDOS POR IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO  
DE CONVIVÊNCIA EM ITAQUI/RS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia, da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA), como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Ciência e Tecnologia.

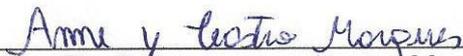
Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 22 de Janeiro de 2015.

Banca examinadora:



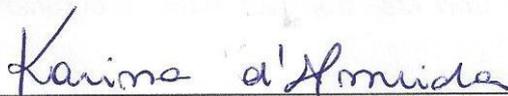
---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Gabriele Rockenbach  
Orientadora  
UNIPAMPA – Campus Itaqui-RS



---

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anne y Castro Marques  
Co-orientadora  
UNIPAMPA – Campus Itaqui-RS



---

Prof. MSc. Karina Sanches Machado d'Almeida

UNIPAMPA – Campus Itaqui-RS

A todos aqueles que de alguma forma estiveram  
e estão próximos de mim, fazendo esta vida valer cada vez mais a pena...

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pois sem ele nada disso teria sentido ou valor, que me deu coragem, entusiasmo e principalmente sabedoria em todos os momentos para que hoje, eu pudesse ter a oportunidade de compartilhar tudo o que aprendi. A toda minha família, em especial aos meus pais Angelina e Leonel que carrego na memória e no coração, pois de onde estão, tenho certeza que percebem que valeu a pena todo o amor, incentivo e apoio a mim transmitido e que vou levá-los por toda a vida. Amo Muito vocês.

A minha avó Thereza pelo carinho e afeto e a quem eu me espelhei para realizar este trabalho.

Aos meus irmãos e a todos os meus amigos que, de alguma forma, se fazem presentes em minha vida e que souberam compreender a importância do silêncio nos momentos de estudos.

As minhas colegas de curso e todos os professores pela troca de experiências que contribuíram na participação das pesquisas e em todos os outros momentos. A minha orientadora, professora Gabriele que despertou em mim o desejo de sempre querer saber mais, e me induziu à reflexão sobre a ética profissional e sobre a temática do envelhecimento, agradeço pela paciência, confiança, atenção, dedicação e entusiasmo que ofereceu durante todo o período de orientação. Tenho certeza que és um exemplo para mim como profissional!

As professoras Anne e Karina, que se mostraram sempre disponíveis e aceitaram o convite de contribuírem de forma grandiosa neste trabalho, sendo verdadeiras fontes de conhecimento para a realização do mesmo.

De uma maneira especial aos idosos integrantes do Centro de Convivência, os quais contribuíram com grande significância e que com eles aprendi muitas coisas. Muito obrigado!

Enfim, agradeço aos que não foram citados e que de alguma forma colaboraram nesta etapa da minha vida proclamando a minha vitória.

*A TODOS OS SERES ESPECIAIS...*

*"Tenha sempre presente que a pele se enruga, o cabelo embranquece, os dias convertem-se em anos, mas o que é importante não muda! As tuas forças e convicções não tem idade. Teu espírito é como qualquer teia de aranha. Atrás de cada linha de chegada, há uma de partida. Atrás de cada conquista, vem um novo desafio. Enquanto estiver vivo, sintá-se vivo. Se sentes saudades do que fazias, volte a fazê-lo. Não vivas de fotografias amareladas. Continue, quando todos esperam que desista. Não deixe que enferruje o ferro que existe em você. Faz com que, em lugar de pena, te respeitem. Quando não conseguir correr através dos anos, trote. Quando não conseguir trotar, caminhe. Quando não puderes caminhar, use bengala, mas nunca te detenhas!!"*

*Madre Teresa de Calcutá*

## RESUMO

O envelhecimento progressivo da população tem sido associado ao aumento na ocorrência de doenças crônicas na população senil, levando ao uso de múltiplos medicamentos, à depressão e, conseqüentemente, a uma maior demanda por serviços básicos de saúde. Diante do exposto, o presente estudo objetivou investigar a prevalência de doenças crônicas e sintomas depressivos autorreferidos por idosos frequentadores de um centro de convivência. Para tanto, realizou-se um estudo de delineamento transversal, com 82 indivíduos idosos, de ambos os sexos, frequentadores de um centro de convivência localizado no município de Itaqui/RS. Para a coleta de dados, foram aplicados questionários contendo informações sociodemográficas e clínicas, além da Escala de Depressão Geriátrica para avaliação de sintomas depressivos. Os dados quantitativos foram apresentados na forma média e desvio padrão, enquanto que os dados categóricos foram apresentados na forma de freqüência absoluta e relativa. A partir do estudo realizado, evidenciou-se que houve maior predominância do sexo feminino, sendo que 91,5% (n=75) dos entrevistados eram mulheres, 52,5% (n=43) se consideraram de raça não branca, e a média de idade foi de 69,16±5,7 anos. Em relação às doenças autorreferidas, constatou-se que as mais prevalentes foram hipertensão (63,4%), seguida de doenças de coluna (53,7%) e artrite/reumatismo (42,7%). Dentre os entrevistados, 72 indivíduos souberam relatar o número de medicamentos que consomem ao dia, sendo que 11 (15,3%) afirmaram não usar nenhum tipo de medicamento, 46 idosos (63,9%) relataram usar de 1 a 4 medicamentos ao dia e 15 idosos (20,8%) informaram utilizar 5 ou mais. Em relação aos resultados da pontuação da Escala de Depressão Geriátrica, 82,9% não apresentaram sintomas depressivos e 17,1% dos idosos apresentaram algum tipo de depressão, sendo que 15,9% foram classificados com depressão leve ou moderada e 1,2% com depressão severa. Sendo assim, os resultados do presente estudo reforçam a importância de um acompanhamento de saúde sistemático e resolutivo no período de senescência, com o objetivo de diminuir

os riscos de ocorrências clínicas e de automedicação, contribuindo com aumento na qualidade e na expectativa de vida.

Palavras- Chave: Depressão. Doença Crônica. Saúde do Idoso.

## ABSTRACT

The progressive aging of the population has been associated with increase in the occurrence of chronic diseases in the aged population, leading to the use of several drugs, depression, and consequently, a greater demand for basic health services. Considering the above, this study aimed to investigate the prevalence of chronic diseases and depressive symptoms self-reported by elderly goers of a community center. Therefore, we performed a cross-sectional study with 82 elderly of both genders, goers a community center in Itaqui/RS. Questionnaires containing sociodemographic and clinical information and the Geriatric Depression Scale for assessing depressive symptoms were applied to collect the data. Quantitative data were presented as mean and standard deviation while categorical data were presented as absolute and relative frequency. In this study, it became clear that there was a higher prevalence of females, in that 91.5% (n=75) of the interviewees were women, 52.5% (n= 43) considered non-white, and the average age was  $69.16 \pm 5.7$  years. In relation to the diseases reported, it was found that the most prevalent were hypertension (63.4%), spinal disease (53.7%) and arthritis / rheumatism (42.7%). Among the interviewees, 72 subjects were able to report the number of drugs they consume daily, in that 11 (15.3%) said they did not use any medication, 46 elderly (63.9%) reported using 1-4 drugs a day and 15 (20.8%) reported using 5 or more. Regarding the results of the Geriatric Depression Scale score, 82.9% had depressive symptoms and 17.1% had some type of depression, in that 15.9% were classified as mild or moderate depression and 1.2 % classified with severe depression. Thus, the results of this study reinforce the importance of a systematic and resolute health monitoring in the period of growing old, in order to reduce the risk of clinical events and self-medication, contributing to increase the quality and life expectancy.

Keywords: Depression. Chronic Disease. Health of the Elderly.

## LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 – Distribuição percentual da classificação de sintomas depressivos de idosos frequentadores de um centro de convivência em Itaqui/RS, 2014 (n=82)..... 21
- Figura 2 – Distribuição do número de idosos frequentadores de um centro de convivência em Itaqui/RS com sintomas depressivos, 2014 (n=14). ..... 22

## LISTA DE TABELAS

- Tabela 1 – Características sociodemográficas de idosos frequentadores de um centro de convivência, Itaqui/RS, 2014 (n=82)..... 17
- Tabela 2 – Prevalência de doenças crônicas autorreferidas por idosos frequentadores de um centro de convivência, Itaqui/RS, 2014 (n=82).. ..... 19

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	13
2. DESENVOLVIMENTO.....	15
2.1 Materiais e Métodos.....	15
2.2 Resultados e Discussão.....	16
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS.....	25
ANEXO 1: Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIPAMPA.....	29

## 1. INTRODUÇÃO

A população vem envelhecendo de forma acelerada, principalmente nas últimas décadas, sendo a senescência populacional um fenômeno mundial. Percebe-se, com isso, uma longevidade maior, tanto no Brasil como em diversos países do mundo (MAGNONI; CUKIER; OLIVEIRA, 2010). A fase de vida considerada velhice pode estar relacionada a distintos aspectos biológicos, psicológicos e sociais, uma vez que estes fatores estão associados à qualidade de vida e condições culturais do indivíduo idoso (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008). Ainda que o processo de “envelhecer” seja compreendido como um processo natural, ou seja, resultado da diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos, cabe ressaltar que condições de sobrecarga, tais como o diagnóstico de doenças, acidentes e estresse emocional, podem resultar em condições patológicas (BRASIL, 2007).

De acordo com os dados estatísticos divulgados pelos órgãos de saúde nacionais e internacionais, estima-se que no ano de 2050 existirão cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo, sendo que a maioria destas vivendo em países em desenvolvimento. Em relação ao Brasil, as projeções estatísticas indicam que, no período compreendido entre os anos de 1950 e 2050, a população de idosos deverá ter aumentado em quinze vezes, enquanto a população total em cinco vezes. Em função deste cenário, espera-se que o Brasil alcance, em 2025, cerca de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, ocupando o sexto lugar entre os países com maiores números de idosos do mundo (BRASIL, 2007).

Vale destacar que o processo de transição demográfica observado na população brasileira nas últimas décadas esteve acompanhado de alterações no perfil epidemiológico e nutricional, resultando em redução na prevalência de doenças infectocontagiosas e acréscimo importante na ocorrência de doenças crônico-degenerativas e de excesso de peso corporal (GALHARDO; MARIOSA; TAKATA, 2010). Quanto ao Rio Grande do Sul, de acordo com Gottlieb et al. (2011), este estado apresenta atualmente uma das maiores expectativas de vida

do Brasil, bem como alta morbimortalidade por doenças crônicas não transmissíveis. Ademais, resultados de alguns estudos prévios já sugeriram que o perfil de grande parte dos idosos brasileiros se caracteriza por baixo nível socioeconômico e educacional e alta prevalência de doenças crônicas e incapacitantes (ALVARENGA et al., 2010).

As doenças crônico-degenerativas (diabetes, acidente vascular cerebral, hipertensão arterial, demência senil, sintomas depressivos e outras), devido à fragilidade dos indivíduos idosos, conseqüentemente demandam o uso de uma grande quantidade de medicamentos (MARIN et al., 2008). Estima-se que 23% da população brasileira consome 60% da produção nacional de medicamentos, os quais são utilizados principalmente por pessoas com mais de 60 anos (FLORES; MENGUE, 2005).

Estudos populacionais apontam que a depressão é o problema de saúde mental mais comum na terceira idade, estimando-se que em 2020 esta patologia seja um dos principais fatores relacionados à perda de capacidade funcional de idosos. Neste ciclo da vida, há diversas mudanças que levam a questionamentos de valores existenciais, tais como a perda do cônjuge, a doença, a dependência física, a institucionalização, a ausência dos familiares e o aumento do sedentarismo, assim como o uso de alguns medicamentos que podem desencadear perturbações do humor, os quais podem levar à desestruturação psíquica (SOUZA; PAULUCCI, 2011). Reforça-se a necessidade de atenção especial dos profissionais da área de saúde com relação à depressão, sobretudo no paciente senil (SOUZA; PAULUCCI, 2011), por esta doença comprometer a qualidade de vida do indivíduo, além de ocasionar altos custos pessoais e de serviços públicos (FERRARI; DALACORTE, 2007).

Ainda são escassas as informações acerca dos aspectos de saúde em idosos residentes na região da fronteira oeste gaúcha. Dados mais detalhados sobre as condições de saúde são necessários para a elaboração de futuras propostas de intervenções na área de Saúde Pública, em busca de um melhor direcionamento de potenciais problemas relacionados à saúde do idoso na região.

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo investigar a prevalência de doenças crônicas e sintomas depressivos autorreferidos por idosos frequentadores de um centro de convivência de Itaqui/RS.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo de delineamento transversal, com uma amostra de conveniência constituída por idosos residentes em Itaqui e frequentadores de um centro de convivência no mesmo município. Foram considerados elegíveis para o estudo os indivíduos com mais de 60 anos de idade, de ambos os sexos e que não apresentavam dificuldade cognitiva para entendimento dos questionários. A coleta de dados do estudo foi realizada entre os meses de junho e agosto do ano de 2014.

A fim de satisfazer os propósitos do estudo, foram aplicados questionários semiestruturados baseados no estudo EpiFloripa idoso (UFSC, 2013), por meio dos quais foram obtidas informações sobre sexo, idade, raça/cor, doenças crônicas autorreferidas e uso de diferentes tipos de medicamentos de forma contínua. Para a avaliação dos sintomas depressivos, foi aplicada a Escala de Depressão Geriátrica, em versão abreviada (SHEIKH; YESAVAGE, 1986), que corresponde a um instrumento recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2007) para triagem de sintomas depressivos no período de envelhecimento. A escala é composta por 15 questões, com opções de respostas dicotômicas (sim/não), que investigam a respeito de como a pessoa idosa se sentiu durante a última semana. A cada resposta positiva para sintoma depressivo foi somado um ponto. No caso de uma pontuação total entre 0 e 5 pontos considerou-se o indivíduo normal; entre 6 a 10 pontos, classificou-se em depressão leve; e entre 11 a 15 pontos sugeriu-se depressão severa (SHEIKH; YESAVAGE, 1986).

A aplicação dos protocolos do estudo foi realizada por acadêmicos dos cursos de Bacharelado Interdisciplinar em Ciência e Tecnologia e Nutrição da Universidade Federal do Pampa, previamente capacitados, sob supervisão de nutricionista e orientação de docentes vinculados ao campus Itaqui.

Vale ressaltar que o presente estudo esteve vinculado a um projeto de pesquisa maior, intitulado “Perfil sociodemográfico, estado nutricional, hábitos de vida e condições de saúde de indivíduos frequentadores de um centro de convivência para idosos em Itaqui/ RS”. O referido projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal do

Pampa sob parecer número 689.386 (ANEXO 1). Os idosos foram convidados a participar do estudo sem qualquer constrangimento e, mediante aceitação voluntária, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para posteriormente participarem das entrevistas de forma individualizada.

Para a construção do banco de dados, foi utilizado o programa computacional Microsoft Excel® e para as análises estatísticas foi adotado o software SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 18. Os dados quantitativos foram apresentados na forma média e desvio padrão, enquanto que os dados categóricos foram apresentados na forma de frequência absoluta e relativa.

## 2.2 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a realização do presente estudo, foi possível identificar o perfil clínico relacionado à ocorrência de doenças crônicas, sintomas depressivos e uso de medicamentos em uma amostra de idosos frequentadores de um centro de convivência localizado em um município da região da fronteira oeste gaúcha.

No que se refere à caracterização da amostra estudada, verificou-se que houve predominância de mulheres, com média de idade de  $68 \pm 5,7$  anos, enquanto os homens apresentaram média de idade de  $68 \pm 5,15$  anos. A média de idade, sem distinção de sexo, foi de  $69,16 \pm 5,7$  anos, conforme mostrado na Tabela 1.

A população estudada apresentou características semelhantes a outros estudos realizados previamente com idosos no Brasil, os quais também observaram uma maior frequência de mulheres na amostra, especialmente na faixa etária que compreende uma média de idade entre 60 e 70 anos (OLIVEIRA et al., 2006; SASS et al., 2012).

É importante ressaltar que os indivíduos do sexo feminino representam maioria na população de idosos, sendo a expectativa de vida das mulheres superior a dos homens (GUMARÃES; CALDAS, 2006). Além disso, a literatura sugere que são as mulheres que mais procuram unidades de saúde (BENEDETTI et al., 2012; GUMARÃES; CALDAS, 2006) e programas assistenciais direcionados à terceira idade (SILVA, 2011). Um maior interesse pela participação em atividades de cunho social por idosos mais jovens, por sua

vez, pode ser explicado pelo fato de que com o avanço da idade, aumenta proporcionalmente o aparecimento de algum grau de dependência para o desempenho de atividades da vida diária. Portanto, é compreensível a maior frequência de idosos jovens, que estão com sua capacidade funcional preservada, participando de atividades oferecidas nos centros de convivências (BARRETO et al., 2003).

Do total de pesquisados neste estudo, mais da metade se considerava de raça não branca, (Tabela 1). Diferindo dos resultados encontrados, Galhardo, Mariosa e Andrade (2010) observaram, entre idosos institucionalizados em dois asilos do município de Pouso Alegre, Minas Gerais (Asilo Nossa Senhora Auxiliadora e Asilo Bethânia da Providência), que a maioria (74%) era de cor branca, sendo o restante dividido entre as demais raças. Cabe citar que o Rio Grande do Sul apresenta um perfil étnico e cultural peculiar e heterogêneo, podendo estar diretamente associado à discrepância dos resultados encontrados (GOTTIEB et al., 2011).

**Tabela 1** - Características sociodemográficas de idosos frequentadores de um centro de convivência, Itaqui/RS, 2014 (n=82).

<b>Variável</b>	<b>n (%)</b>
<b>Sexo</b>	
Masculino	7 (8,5)
Feminino	75 (91,5)
<b>Raça/cor autorreferida</b>	
Branca	39 (47,5)
Não Branca*	43 (52,5)

\*Preta, parda, amarela ou indígena. DP: desvio-padrão; n: número de participantes; %: percentual de participantes.

No presente estudo, foram pesquisadas doze doenças, sendo que oito apresentavam prevalência considerável (Tabela 2). Dentre estas, as que mais prevaleceram foram a hipertensão arterial, a doença de coluna/costas e a artrite/reumatismo.

Considerando-se as doenças autorreferidas pelos entrevistados, constatou-se neste estudo que 63,4% (n=52) eram hipertensos, entre os quais a maioria (n= 50) era do sexo feminino e de raça branca (n=27). Os dados encontrados estão em consonância com outros estudos, tais como o de Nunes et al. (2009), onde 62,7% dos participantes apresentaram hipertensão e o estudo de Duarte e Rego (2007), em que 62,2% dos pacientes eram hipertensos. No trabalho de Romero et al. (2010), 31 participantes (54,7%) hipertensos estavam situados na faixa etária entre 60-69 anos, dados semelhantes a este estudo, sendo que a maioria também era do sexo feminino 75,5% (n=43). Nesse caso, confirmou-se que há uma elevada prevalência de hipertensão entre os idosos, o que pode representar um fator determinante na morbimortalidade da população estudada (SILVA; CATÃO, 2012).

Outra doença referida pela maioria dos idosos foi a de coluna, sendo encontrada uma prevalência de 53,7% neste estudo. Dos 44 idosos que relataram doença de coluna, a maioria (66%; n=29) estava na faixa etária mais nova (60-69 anos) e era do sexo feminino (95,5%; n=42). A prevalência de doença de coluna segundo raça foi similar neste estudo, visto que 23 idosos de raça não branca e 21 de raça branca referiram a ocorrência da doença, respectivamente. Dados semelhantes foram encontrados no estudo de Nunes et al. (2009), em que 40,3% dos idosos também apresentavam problemas de coluna.

Uma maior prevalência de doença de coluna na população idosa feminina pode ser explicada pelo fato de as mulheres viverem mais tempo do que os homens e passarem um número maior de anos com problemas de coluna, com dores musculares ou deformidades. Segundo Camargos (2014), cabe ressaltar que as mulheres ainda são as principais realizadoras das tarefas domésticas e dos cuidados com crianças, e, atualmente, tem total participação no mercado de trabalho. Fatores que somados, aumentam a prevalência de doenças na coluna.

Ainda em relação às doenças autorreferidas, 42,7% dos idosos relataram ter artrite ou reumatismo. Valores ainda maiores (62%) foram apresentados no

estudo realizado por Cunha e Mayrink (2011), que avaliaram a influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos.

**Tabela 2** - Prevalência de doenças crônicas autorreferidas por idosos frequentadores de um centro de convivência, Itaqui/RS, 2014 (n=82).

<b>Variável</b>	<b>n (%)</b>
Doença de coluna	44 (53,7)
Artrite ou reumatismo	35 (42,7)
Diabetes	23 (28,0)
Bronquite ou asma	20 (24,4)
Doença cardiovascular	24 (29,3)
Derrame, acidente vascular cerebral ou isquemia cerebral	16 (19,5)
Osteoporose	22 (26,8)
Hipertensão arterial	52 (63,4)

n: número de participantes; %: percentual de participantes.

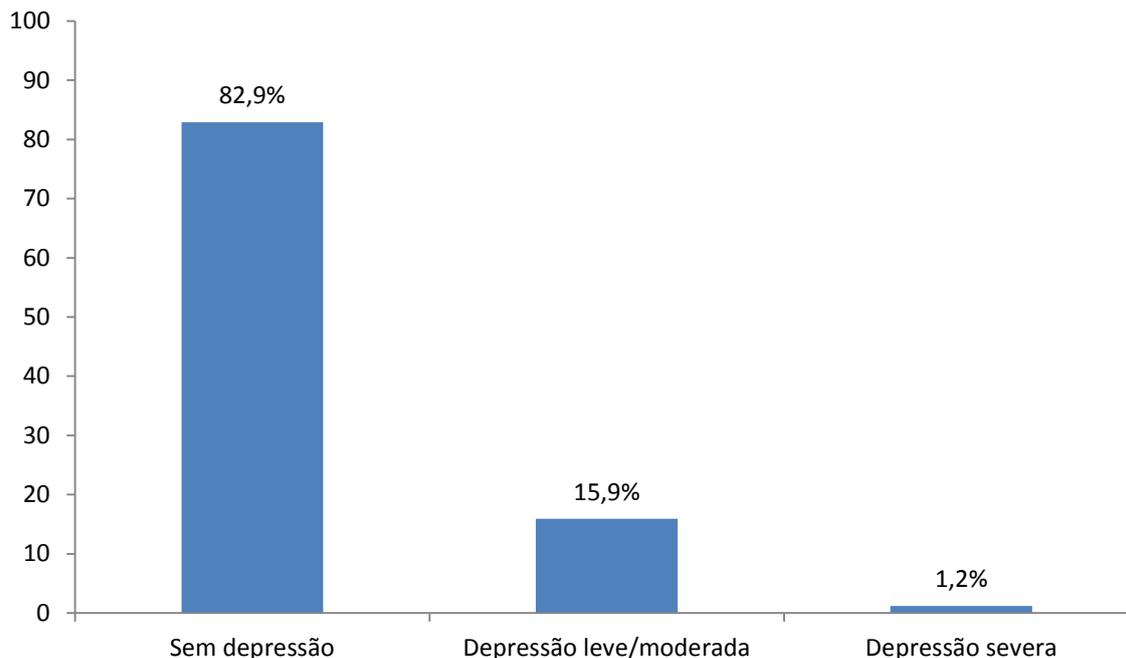
Em relação ao uso de medicamentos de forma contínua, dos 82 participantes deste estudo, 72 souberam relatar o número de medicamentos que consomem ao dia e 10 não lembraram ou não souberam informar. Verificou-se que o número médio de medicamentos usados diariamente pela amostra estudada foi 2,7, sendo que, dos 72 idosos avaliados neste item, 11 (15,3%) afirmaram não usar nenhum tipo de medicamento, 46 idosos (63,9%) relataram usar de 1 a 4 medicamentos ao dia e 15 idosos (20,8%) informaram utilizar 5 ou mais.

Vale destacar que o número médio de medicamentos utilizados ao dia neste estudo foi inferior ao observado em outro estudo realizado no Rio Grande do Sul. Bueno et al. (2009), em estudo com 31 idosos atendidos em um programa

direcionado à terceira idade e vinculado a uma universidade em Ijuí, verificaram que as mulheres usavam, em média, 4,3 especialidades farmacêuticas, enquanto a média para homens foi de 6,7. Por outro lado, os resultados do presente estudo foram similares aos achados prévios da pesquisa conduzida por Oliveira et al. (2012), que avaliou a automedicação em 1.515 participantes idosos residentes em Campinas, São Paulo, e encontrou que 24,8% referiram uso de, ao menos, cinco medicamentos diários.

O uso de cinco ou mais medicamentos ao dia, conceituado na literatura geriátrica como polifarmácia (CARVALHO et al., 2012), pode ser atribuído à maior ocorrência de condições clínicas e doenças crônicas que demandam maior utilização dos serviços de saúde no período de senescência (FILHO et al., 2005), bem como por fatores como automedicação estimulada pelas propagandas na mídia dirigidas aos consumidores desta faixa etária ou, ainda, pela forma desarticulada de assistência clínica direcionada ao idoso neste país (CARVALHO et al., 2012). Salienta-se também que o atendimento dos idosos em momentos próximos por diferentes especialistas dificulta o acompanhamento longitudinal, como também impossibilita o manejo adequado das interações entre fármacos e nutrientes e efeitos adversos comuns neste ciclo da vida. É sabido que tais reações adversas podem ser tratadas equivocadamente como novas situações clínicas, com consequente indicação de outros fármacos, resultando, desta forma, em uma cascata iatrogênica (CARVALHO et al., 2012).

De acordo com os resultados da pontuação da Escala de Depressão Geriátrica, observou-se que a grande maioria dos idosos não apresentou sintomas depressivos. Conforme pode ser observado na Figura 1, em relação à presença de sintomas depressivos, verificou-se que 17,1% dos idosos apresentaram algum tipo de depressão, sendo a maior parcela caracterizada com depressão leve ou moderada, em comparação aos idosos caracterizados com depressão severa.



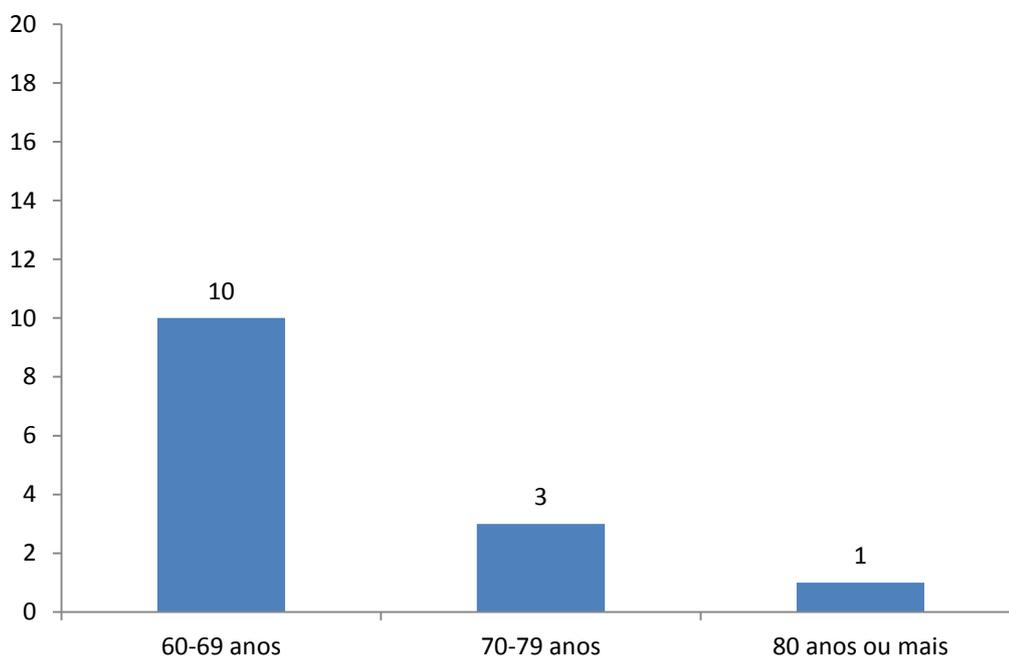
**Figura 1** - Distribuição percentual da classificação de sintomas depressivos de idosos frequentadores de um centro de convivência em Itaqui/RS, 2014 (n=82).

Ainda ressalta-se que, dentre os 14 idosos com depressão, apenas um era do sexo masculino, apontando predomínio do problema entre a população feminina. Quanto à distribuição do percentual de depressão segundo raça, chamou a atenção que metade dos idosos era de raça branca (n=7) e a outra metade de raça não branca (n=7), sugerindo que o tipo de raça não se configurou como fator determinante na rede causal para explicação da ocorrência da doença neste estudo.

Embora se possa observar na literatura resultados que mostram taxas variadas para a ocorrência de depressão na população senil, os resultados deste estudo foram semelhantes aos encontrados por Rebelo, Pires e Carvalho (2013), os quais investigaram a prevalência de depressão em 97 pacientes com idade igual ou superior a 60 anos pertencentes ao Programa de Saúde da Família do Município de Nova Lima/MG, constando que a maioria dos idosos (n=61; 62%), não demonstrou sintomas de depressão, 31 (32%) indicaram uma possível condição depressiva e 5 idosos apresentaram uma possível condição de depressão grave.

Da mesma forma, em outro estudo realizado por Grasel, Urnau e Marques (2012), que avaliou a prevalência de depressão em 62 idosos participantes de grupos da terceira idade, evidenciou-se que a maioria (72,6%) não tinha depressão, ao passo que 27,4% dos idosos apresentaram depressão, sendo que 22,5% foram caracterizados como tendo depressão leve ou moderada e 4,9% como portadores de depressão grave ou intensa. Convém destacar que no estudo de Grasel, Urnau e Marques (2012) também foi constatada maior prevalência de sintomas depressivos em idosos do sexo feminino, corroborando os achados do presente estudo.

Além disso, chama a atenção quanto à faixa etária dos participantes desta pesquisa, pelo fato de que a maioria (n=10) dos 14 idosos que apresentaram depressão estava na faixa entre 60 e 69 anos de idade. Um achado intrigante evidenciado no presente estudo foi que, conforme aumentou a idade dos participantes, menor foi o número de participantes com classificação de depressão.



**Figura 2** - Distribuição do número de idosos frequentadores de um centro de convivência em Itaqui/RS com sintomas depressivos, 2014 (n=14).

Na literatura, são encontrados diversos trabalhos em que essa tendência não é observada, uma vez que a maioria dos estudos demonstra que quanto maior a idade do idoso, maior a chance de ocorrência de sintomas depressivos.

Uma possível explicação para o aumento nos índices de depressão nas faixas etárias mais avançadas pode ser atribuída à perda da capacidade funcional e ao declínio do estado de saúde com o avanço da idade (TRENTINI et al., 2005; GONÇALVES; ANDRADE, 2010). Neste contexto, cita-se o estudo de Oliveira et.al (2006), o qual também avaliou a prevalência de depressão em idosos que frequentavam centros de convivência e verificou uma distribuição percentual de depressão que diverge dos resultados expostos no presente estudo. No referido trabalho, observou-se que 50% dos idosos com 80 anos ou mais apresentaram depressão leve ou moderada, como também foi observada depressão em 29% dos idosos dentre os que tinham idade entre 75 e 79 anos, 25% dentre os que tinham de 70 a 74 anos e 22% dentre os com 60 e 64 anos, sugerindo, portanto, que quanto menor a faixa etária, menor o percentual de idosos com sintomas de depressão.

Vale mencionar ainda que, de acordo com Borges e colaboradores (2013), a participação de idosos em grupos de convivência representa um efeito protetor em relação à ocorrência de sintomas depressivos, demonstrando a importância da rede social na manutenção da saúde e na prevenção e/ou tratamento da depressão neste ciclo da vida. Sendo assim, acredita-se que a baixa prevalência de depressão entre os idosos avaliados no presente estudo, assim como em outros publicados na literatura acadêmica e realizados com amostras em condições similares, pode ser explicada com base nesta hipótese. Entretanto, segundo os mesmos autores, ainda não é possível inferir se a participação em grupos de convivência contribuiu para o não aparecimento dos sintomas depressivos ou se o fato de não apresentar esses sintomas contribuiu para a participação nos grupos (BORGES et al., 2013).

Por fim, algumas possíveis limitações deste estudo merecem ser citadas por sugerirem a necessidade de cautela na interpretação dos resultados. A amostra estudada não é representativa da população de idosos da fronteira oeste gaúcha, de modo que os resultados podem ser generalizados apenas para populações de idosos frequentadores de centros de convivências que apresentem características similares às da amostra estudada. Outra limitação se

refere à abordagem de uma amostra de conveniência neste trabalho, indicando que, por este motivo, o mesmo não está isento de viés de seleção. Cabe mencionar também que os dados sobre sintomas depressivos e doenças crônicas foram obtidos por meio de entrevista, portanto, o estudo não está isento de viés de informação por se tratar de uma informação autorreferida. Ademais, o estudo apresentou delineamento transversal, impossibilitando definir relações de causalidade e efeito entre as variáveis analisadas. Em contrapartida, um ponto positivo que merece ser destacado se refere ao cuidado metodológico adotado na padronização das entrevistas, as quais foram todas realizadas por equipe previamente capacitada em relação à aplicação dos instrumentos de coleta de dados, conferindo maior confiabilidade aos resultados apresentados neste estudo.

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente estudo descreveu informações detalhadas sobre as características sociodemográficas de uma amostra de idosos residentes na fronteira oeste gaúcha. Os resultados demonstraram que os idosos frequentadores de um centro de convivência apresentam características semelhantes a outros estudos prévios publicados na literatura em alguns aspectos, como a maior prevalência de mulheres. Porém, difere-se da maioria dos outros estudos no tocante à classificação de raça, visto que houve predominância de indivíduos de raça/cor não branca no centro de convivência estudado. Ademais, a pesquisa realizada ofereceu subsídios para avaliação das condições clínicas em relação às doenças crônicas, sintomas depressivos e o uso de medicamentos. Em suma, observou-se maior prevalência de hipertensão, doença de coluna/costas e artrite/reumatismo, bem como um elevado consumo de medicamentos diários. Por outro lado, a prevalência de sintomas depressivos não foi tão elevada, possivelmente por serem indivíduos frequentadores de um centro de cunho assistencial e, por consequência, terem uma vida social mais ativa.

Ressalta-se que para um melhor entendimento a respeito da depressão em idosos é necessário saber os diversos fatores que podem estar relacionados

à ocorrência dos sintomas, sempre considerando as características e vivências de forma singular e quanto à totalidade de cada ser humano.

Acredita-se que esta pesquisa possa contribuir para a elaboração de outros estudos, uma vez que possibilita a compreensão de alguns fatores decorrentes do processo de envelhecimento.

Os resultados reforçam a importância da abordagem multidimensional do idoso, considerando que as morbidades nessa população ocorrem com maior frequência. Desta forma, é necessária uma definição de ações de promoção à saúde e uma assistência sistemática e resolutiva que leve em consideração as condições sociais e fisiológicas e que atenda às demandas específicas das diferentes patologias apresentadas pelos gerontes, contribuindo com aumento na qualidade e na expectativa de vida.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. R. R et al. Avaliação do risco nutricional em idosos atendidos por Equipes de Saúde da Família. **Rev. Esc. Enferm.**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 1046-1051, 2010.

BARRETO, K. M. L et al. Perfil sócio-epidemiológico demográfico das mulheres idosas da Universidade Aberta à Terceira Idade no estado de Pernambuco. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 3, n. 3, p.339-354, 2003.

BARROS, M. B. A et al. Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003- 2008. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3755- 3768, 2011.

BENEDETTI, T. R. B.; MAZO, G. Z.; BORGES, L. J. Condições de saúde e nível de atividade física em idosos participantes e não participantes de grupos de convivência de Florianópolis. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 8, p. 2087- 2093, 2012.

BORGES, L. J et al. Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo *EpiFloripa*. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 710- 710, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF, 2007. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/abcdad19.pdf>>. Acesso em 25 de Set. 2014.

BUENO, C. S et al. Utilização de medicamentos e risco de interações medicamentosas em idosos atendidos pelo Programa de Atenção ao Idoso da Unijuí. **Rev. Ciênc Farm Básica Apl.**, Rio Grande do Sul, v. 30, n. 3, p. 331-338, 2009.

CAMARGOS, M. C. S. Estimativas de expectativa de vida com doenças crônicas de coluna no Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p.1803-1811, 2014.

CARVALHO, M. F. C et al. Polifarmácia entre idosos do Município de São Paulo - Estudo SABE. **Rev. Bras. Epidemiol.**, São Paulo, v. 15, n. 4, p. 817- 827, 2012.

CUNHA, L. L.; MAYRINK, W. C. Influência da dor crônica na qualidade de vida em idosos. **Rev. Dor.**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 120-124, 2011.

DUARTE, M. B.; REGO, M. A. V. Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 691-700, 2007.

FERRARI, J. F.; DALACORTE, R. R. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 3-8, 2007.

FILHO, A. I. L et al. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 545-553, 2005.

FLORES, L. M.; MENGUE, S. S. Uso de medicamentos por idosos em região do sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 39, n. 6, p. 924-929, 2005.

GALHARDO, V. A. C.; MARIOSIA, M. A. S.; TAKATA, J. P. I. Depressão e perfis sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados sem déficit cognitivo. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 20, n. 1, p. 16-21, 2010.

GONÇALVES, V. C.; ANDRADE, K. L. Prevalência de depressão em idosos atendidos em ambulatório de geriatria da região nordeste do Brasil (São Luís-MA). **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 289-299, 2010.

GOTTIEB, M. G. V et al. Envelhecimento e Longevidade no Rio Grande do Sul: um perfil histórico, étnico e de morbi-mortalidade dos idosos. **Rev. Bras. Geriatria. Gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 365-380, 2011.

GRASEL, C. E.; URNAU, G.; MARQUES, L. Z. Prevalência de depressão em idosos participantes de grupos de terceira idade de uma cidade do Meio-Oeste Catarinense. **Unoesc & Ciência – ACBS**, Joçaba, v. 3, n. 2, p. 155- 164, 2012.

GUIMARÃES, J. M.; CALDA, C. P. A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática. **Rev. Brasil. Epidemiol.**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 481-492, 2006.

MAGNONI, D.; CUKIER, C.; OLIVEIRA, P. A. **Nutrição na terceira idade**. 2ª ed. São Paulo: SARVIER, 2010. 274 p.

MARIN, M. J. S et al. Caracterização do uso de medicamentos entre idosos de uma unidade do Programa Saúde da Família. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 7, p. 1545-1555, 2008.

NUNES, M. C. R et al. Influência das características sociodemográficas e epidemiológicas na capacidade funcional de idosos residentes em Ubá, Minas Gerais. **Rev. Bras. Fisioter.**, São Carlos, v. 13, n. 5, p. 376- 382, 2009.

OLIVEIRA, D. A. A. P.; GOMES, L.; OLIVEIRA, R. F. Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. 4, p. 734-736, 2006.

OLIVEIRA, M. A et al. Automedicação em idosos residentes em Campinas, São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 335-345, 2012.

REBELO, T. J.; PIRES, R. C. C. P.; CARVALHO, L. A. Prevalência de depressão nos idosos atendidos em unidade de saúde pertencente à estratégia de saúde da família em Nova Lima/MG. Três Corações. **Rev. Univers. Vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 10, n. 1, p. 491- 499, 2013.

ROMERO, A. D et al. Características de uma população de idosos hipertensos atendida numa unidade de saúde da família. **Rev. Rene. Fortaleza**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 72- 78, 2010.

SASS, A et al. Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes *mellitus*. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 80-85, 2012.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T.Q.; O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estud. Psicol. Campinas**, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SHEIKH, J. I.; YESAVAGE. J. A. Geriatric depression scale (GDS): recente evidence and development of a shorter version. **Clin Gerontol**, v. 5, n.1, p.165-173, 1986.

SILVA, A. D. L.; CATÃO, M. H. C. V. Doenças sistêmicas em idosos não institucionalizados. **Rev. Juiz de Fora**, Minas Gerais, v. 37, n. 3, p. 299-303, 2012.

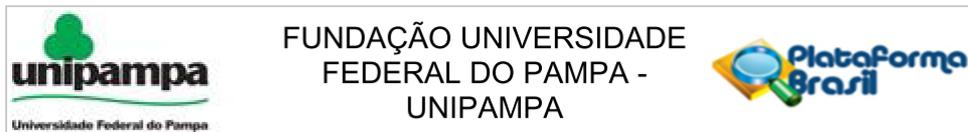
SILVA, D. A. S. Perfil sociodemográfico e antropométrico de idosos de grupos de convivência. **Est. Interdiscipl. Envelhec.**, Porto Alegre, v. 16, n. 1, pág. 23-39, 2011.

SOUZA, M. C. M. R.; PAULUCCI, T. D. Análise da sintomatologia depressiva entre idosos institucionalizados. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.**, Minas Gerais, v.1, n1. p. 40-46, 2011.

TRENTINI, C. M et al. A influência dos sintomas somáticos no desempenho dos idosos no Inventário de Depressão de Beck (BDI). **Rev. Bras. Psiquiatr.**, Porto Alegre, v. 27, n. 2, p. 119- 123, 2005.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA. **EpiFloripa Idoso-Manual do Entrevistador**. Florianópolis, 2013. Disponível em: <http://www.epifloripa.ufsc.br/>. Acesso em: 04 Fevereiro 2015.

## ANEXO 1: Parecer de aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIPAMPA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Perfil sociodemográfico, estado nutricional, hábitos de vida e condições de saúde de indivíduos frequentadores de um centro de convivência para idosos em Itaqui/RS

**Pesquisador:** Gabriele Rockenbach

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 31869214.4.0000.5323

**Instituição Proponente:** Fundação Universidade Federal do Pampa UNIPAMPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 689.386

**Data da Relatoria:** 23/06/2014



Continuação do Parecer: 689.386

#### Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não há pendências ou inadequações

#### Situação do Parecer:

Aprovado

#### Necessita Apreciação da CONEP:

Não

#### Considerações Finais a critério do CEP:

Lembramos que a submissão dos relatórios parcial e final são de responsabilidade do pesquisador.

URUGUAIANA, 17 de Junho de 2014

---

Assinado por:  
**JUSSARA MENDES LIPINSKI**  
 (Coordenador)