

AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

- LUIZ WILLIAM BARRETO WANDERLEY
- ENFERMEIRO, MESTRE EM ENFERMAGEM UFPB;
JOÃO PESSOA – PB, BRASIL.
E-MAIL: LUIZWILLIAMEN@YAHOO.COM.BR

- KARLA FONSECA CAVALCANTI
ENFERMEIRA, ESPECIALISTA EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA - FACENE;
JOÃO PESSOA – PB, BRASIL.
E-MAIL: KARLAFCAV@HOTMAIL.COM

Introdução:

O envelhecimento não é um processo unilateral, mas a soma de vários processos entre si, os quais envolvem aspectos biopsicossociais. O aspecto psicológico é evidenciado por um processo dinâmico e complexo, influenciado por fatores individuais que se inicia com o declínio lento e progressivo das habilidades individuais (Meireles,2010).

A população idosa vem crescendo vertiginosamente nos países em desenvolvimento nas últimas décadas, em consequência de fatores como a diminuição da mortalidade e da fecundidade e o aumento da expectativa de vida. Esse envelhecimento populacional ocorreu de forma diferenciada entre os países desenvolvidos e subdesenvolvidos e/ou em desenvolvimento, gerando impacto profundo na maneira de ver e tratar essa parcela da população.

Um adulto que atualmente tem 60 anos viverá em média 21,6 anos a mais. Desta forma se espera que no ano de 2050 existam dois bilhões de adultos maiores de 60 anos no mundo, seis milhões no Chile e no Brasil cerca de 32 a 33 milhões (14% da população total), colocando o Brasil em sexto lugar no ranking dos países com o maior número de idosos (Rivera, 2013).

Com o avanço da idade há maior probabilidade do aparecimento das doenças crônico-degenerativas e dos distúrbios de comportamento. Destaca-se a depressão, que está entre as três doenças mais prevalentes na faixa etária idosa juntamente com a demência e o delírio, sendo conhecidas como os 3Ds da geriatria, segundo o Ministério da Saúde (Bruno, 2012).

Dessa forma os cuidados com esta parcela populacional devem ser voltados para manutenção da capacidade funcional, da independência social, da mobilidade e das habilidades cognitivas, principalmente para aqueles que vivem em Instituições de Longa Permanência (ILP) (Duncan, 2013).

A ILP é um estabelecimento destinado a pessoas com 60 anos e mais, dependentes ou independentes, que muitas vezes não tem como permanecer com a família ou em seu domicílio e desamparadas. Estas instituições, conhecidas por denominações diversas – abrigo, asilo, lar, casa de repouso, clínica geriátrica e ancionato – devem proporcionar serviços nas áreas: social, médica, de psicologia, enfermagem, fisioterapia, terapia ocupacional, odontologia, e em outras áreas, conforme necessidades deste segmento etário (Andrade, 2014).

O idoso que se encontra em Instituição de Longa Permanência, está separado do ambiente familiar e é levado a conviver com estranhos, muitas vezes isolado da

atualidade cultural, além de estar experimentando a incômoda situação de abandono, dependência e inutilidade (Andrade, 2014).

Metodologia:

Tratou-se de um estudo descritivo de abordagem quanti-qualitativa que foi realizado por meio de pesquisa de campo, que envolvem a busca, a descrição e a exploração de fenômenos em cenários naturais, onde estes costumam acontecer (Polit, 2013).

Na pesquisa descritiva se observam, registram, analisam e interpretam os fatos, sem que o pesquisador faça qualquer tipo de interferência, ou seja, o pesquisador estuda os fenômenos, mas não os manipula (Prestes,2013).

A abordagem quanti-qualitativa procura explorar os métodos mistos, ou seja, utiliza concomitantemente as técnicas qualitativas e quantitativas para compreensões e explicação de determinados fenômenos e/ou situações (Creswell, 2010).

O estudo foi desenvolvido em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, destinada a abrigar idosos no alto sertão paraibano. A população foi constituída por dezessete idosos residentes na referida instituição. A amostra contou com 10 idosos escolhidos de forma aleatória entre aqueles que compõem a população acima citada que concordaram em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

Para realização da coleta de dados foi utilizada a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) reduzida. Esta escala permite a avaliação de 15 itens que oferecem medidas válidas e confiáveis para avaliação de transtornos depressivos em idosos. A Escala de Depressão em Geriatria vem sendo amplamente utilizada em diversos países, com índices de confiabilidade e validade considerados adequados (Almeida,1999).

Além da Escala de Depressão Geriátrica foram acrescentadas ao instrumento de coleta de dados três questões subjetivas, que permitem ao pesquisador uma maior compreensão acerca da depressão na concepção do idoso institucionalizado. As questões subjetivas permitem ao entrevistado expor seu ponto de vista livre de qualquer forma de tendencionamento por parte do entrevistador (Prestes,2013).

Os dados foram analisados com base na literatura pertinente à temática, foram estabelecidos escores para avaliação da existência de transtornos depressivos a partir dos itens que compõem a Escala de Depressão Geriátrica. De acordo com recomendações do Ministério da Saúde, a cada resposta afirmativa do entrevistado, soma-se um ponto. A avaliação foi feita com base nos seguintes critérios: uma pontuação entre 0 e 5 se considera normal, entre 6 e 10 indica depressão leve e de 11 a 15 considera-se depressão severa (Brasil, 2006).

Para análise dos dados subjetivos foi utilizada a Técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) em forma de idéias centrais, que retratam as expressões chaves das falas dos pesquisados, o que viabilizará o pensamento em forma de síntese possibilitando a interpretação para formulação dos resultados (Lefèvre e Lefèvre,2000).

Análise e Discussão dos Resultados

Os idosos apresentaram as seguintes características: com relação à variável idade 6 (60%) da amostra encontrava-se na faixa etária de 81 a 90 anos, 2 (20%) entre 71 a 80 anos, 1 (10%) entre 61 e 70 anos e 1 (10%) com faixa etária compreendida entre 50 a 60 anos. Embora a Política Nacional do Idoso estabeleça a idade de 60 anos ou mais para considerar a pessoa idosa, incluímos a faixa etária abaixo deste

parâmetro, pois uma amostra da população se autodefinia como idosa. Estudos revelam que esses dados representam um ponto importante na população idosa, pelo risco de adoecer e pelo grau de dependência (Marin, 2012).

Quanto ao gênero, 70% da amostra eram do sexo feminino e 30% masculino. Tais resultados confirmam a tendência relacionada aos estudos voltados à população idosa no Brasil, ressaltando ainda que o número de mulheres idosas tenha sido superior quando comparados com os homens (Davim, 2014).

Com relação ao estado civil 60% eram solteiros e 40% viúvos. A situação de viuvez já é esperada nos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência, pois muitas vezes são encaminhados para tais instituições por estarem sós e/ou por não terem condições de continuarem sozinhos, após a morte do cônjuge. Já a condição de solteiros, também direciona os idosos à institucionalização, por não apresentarem mais condições de residirem sozinhos e não terem filhos, assim, só lhes resta as Instituições de Longa Permanência.

O nível de escolaridade apresentou-se da seguinte forma: 50% tinham o ensino fundamental incompleto, 30% eram alfabetizados e 20% eram analfabetos. Esses percentuais mostram o amplo número de pessoas com pouco ou nenhum grau de escolaridade, pois o analfabetismo no idoso está presente na realidade de países em desenvolvimento, como exemplo o Brasil, sobretudo quando se trata de idosos que durante sua infância o ensino não era prioridade, especialmente com relação à mulher (Borini, 2012).

A Escala de Depressão Geriátrica é uma ferramenta utilizada para avaliação rápida e identificação de transtornos depressivos em idosos. A análise da EDG é feita por meio da soma de escores associados às respostas afirmativas. Para avaliação dos resultados devem ser considerados os seguintes critérios: pontuação entre 0 e 5 é considerada normal, entre 6 e 10 indica depressão leve e entre 11 e 15 sugere depressão severa.

No resultado da aplicação da EDG (Tabela 1) os idosos participantes se destacaram nos seguintes aspectos negativos: 90% sentem-se inúteis, 80% não estão satisfeitos com suas vidas, 80% preferem ficar em casa (instituição) do que sair e ver coisas novas, 60% acham sua vida vazia, 50% se dizem aborrecidos com frequência e 50% se sentem desamparados.

Com relação aos pontos positivos da EDG, observou-se que: 100% dos idosos participantes do estudo afirmam ter esperança e acham que suas vidas vão melhorar e 80% da amostra acham que é maravilhoso estar vivo.

Os resultados indicam que os participantes da pesquisa se sentem otimistas em relação ao futuro e acham suas vidas emocionantes e maravilhosas, apesar de prevalecerem com sintomas como: sentirem-se menos úteis com o avanço da idade, estarem mais aborrecidos e insatisfeitos com a vida, por verem que as pessoas estão em melhores condições do que eles, tornando-os incomodados com coisas sem grande importância e com um vazio intenso.

Tabela 1. Escala de Depressão Geriátrica (EDG) Fonte: Brasil, Ministério da Saúde, 2006.

Escala de Depressão Geriátrica (GDS)	Sim	%	Não	%
1. Está satisfeito com sua vida?	02	20	08	80
2. Interrompeu muitas de suas atividades?	03	30	07	70
3. Acha sua vida vazia?	06	60	04	40
4. Aborrece-se com frequência?	05	50	05	50

5. Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?	03	30	07	70
6. Teme que algo ruim lhe aconteça?	03	30	07	70
7. Sente-se alegre a maior parte do tempo?	03	30	07	70
8. Sente-se desamparado com freqüência?	05	50	05	50
9. Prefere ficar em casa a sair e coisas novas?	08	80	02	20
10. Acha que tem mais problemas de memória que outras pessoas?	06	60	04	40
11. Acha que é maravilhoso estar vivo?	08	80	02	20
12. Sente-se inútil?	09	90	01	10
13. Sente-se cheio de alegria?	02	20	08	80
14. Sente-se sem esperança?	-	-	10	100
15. Acha que os outros têm mais sorte que você?	01	10	09	90

Outros aspectos relevantes obtidos através da EDG variaram conforme a tabela 1. Da amostra total, 60% relataram apresentar problemas de memória mais do que outras pessoas, 50% apresentaram aborrecimento freqüente, 30% interromperam suas atividades, 30% sentem-se bem com a vida, 30% teme um acontecimento ruim, 30% sentem-se desamparados, 20% sentem alegria a maior parte do tempo, 20% estão satisfeitos com a vida, 10% acha que os outros têm mais sorte do que ele e nenhum dos entrevistados (0%) apresentou ausência de esperança.

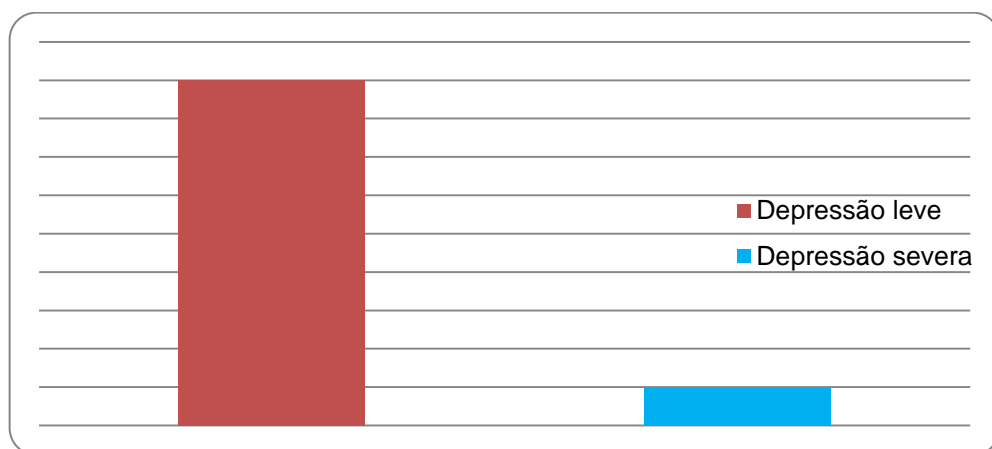


Figura 1. Distribuição da amostra de acordo com os níveis de depressão a partir da EDG.

De acordo com os critérios de avaliação da Escala de Depressão Geriátrica, foram obtidos os seguintes resultados: nove participantes do estudo, ou seja, 90% da amostra apresentaram sinais de depressão leve e um deles, que corresponde a 10% da amostra, apresentou sinais de depressão severa, como mostra a figura 1. Verificou-se que 100% da amostra estudada apresentaram escores sugestivos de algum grau de depressão. Vale ressaltar que a utilização da EDG não substitui uma avaliação diagnóstica realizada por um profissional de saúde mental.

A depressão leve, também conhecida como depressão subsindrômica, constitui uma das grandes preocupações da atualidade. Segundo os autores, os pacientes deprimidos leves não apresentam sintomatologia depressiva que preencha os critérios para o diagnóstico de um quadro depressivo, mas apresentam alto risco de evolução para transtornos de maior intensidade e cronicidade (Bruno, 2012).

Desse modo fica evidente a necessidade de avaliação psicológica periódica desse grupo populacional, tendo em vista que a identificação precoce dos transtornos depressivos pode diminuir as consequências e impactos gerados por eles na qualidade de vida.

Quadro 1. Discurso do Sujeito Coletivo em resposta a questão: Em sua opinião, que fatores influenciam no desenvolvimento da depressão na velhice?

Idéia central 1	Discurso do Sujeito Coletivo
Falta de estrutura familiar	<i>[...] nunca tive o carinho e a atenção da minha família, meus filhos nem se lembram de me visitar [...] o que me deixa mais triste é não está perto da minha família [...]</i>
Idéia central 1	Discurso do Sujeito Coletivo
Solidão	<i>[...] a solidão e a morte de parentes próximos é muito triste [...] solidão, não ter ninguém pra conversar [...]</i>

Através da observação dos discursos percebemos que para os participantes da pesquisa, os fatores que mais influenciam no desenvolvimento de quadros depressivos na velhice estão relacionados à falta de uma estrutura familiar que ofereça um suporte adequado ao idoso e a solidão. Os idosos relataram não receberem visitas de familiares e ocasionalmente de pessoas estranhas que vão à instituição para visitas coletivas.

Quadro 2. Discurso do Sujeito Coletivo em resposta a questão: relate um episódio de sua vida que mais lhe trouxe tristeza.

Idéia central 1	Discurso do Sujeito Coletivo
Morte na família	<i>[...] o que mais trouxe tristeza pra minha vida foi a morte dos meus pais e depois perdi mais três irmãos [...] perdi minha única filha em um acidente de carro, não tem tristeza maior para uma mãe [...]</i>
Idéia central 2	Discurso do Sujeito Coletivo
Desprezo dos parentes	<i>[...] fui desprezada pelos meus pais quando era criança e agora fui desprezada pelos meus dois filhos [...] ninguém quer saber se estou viva ou se já morri, tanto faz [...]</i>

Quanto ao episódio que mais trouxe tristeza para a vida dos participantes do estudo, as situações envolvendo morte na família e desprezos foram as mais levantadas. Os idosos afirmam que tais episódios foram decisivos e ainda hoje refletem na sua qualidade de vida.

Quadro 3. Discurso do Sujeito Coletivo em resposta a questão: em sua opinião, qual o principal motivo o que levou a sua família a colocá-lo em uma instituição de longa permanência?

Idéia central 1	Discurso do Sujeito Coletivo
Falta de um cuidador	<i>[...] não tive filhos e por isso, não tem quem cuide de mim [...] tenho três filhos, mas nenhum deles quis cuidar de mim, por isso estou aqui [...]</i>
Idéia central 2	Discurso do Sujeito Coletivo
Dificuldades financeiras	<i>[...] quando a gente não tem condições para pagar uma pessoa para cuidar da gente, o abrigo é a única</i>

	<i>solução [...] não tenho casa própria, e o dinheiro da aposentadoria não dá pra pagar aluguel, comida, remédios e alguém pra cuidar da gente [...]</i>
--	--

Muitos dos idosos residentes em instituições de longa permanência afirmam não possuir qualquer responsável conhecido, e boa parcela deles foi abandonada pela família com a alegação de que não teria recursos financeiros para provê-los da assistência necessária. Desse modo verificou-se que a falta de um cuidador e os problemas de ordem financeira foram apontados como causas principais que levaram os idosos a institucionalização.

Conclusão

Durante a realização deste estudo pudemos detectar a presença de algum grau de depressão em todos os idosos institucionalizados, fato este que relacionamos ao afastamento do convívio familiar e a solidão. Os resultados apontam, também, que a morte familiar e o desprezo dos parentes foram os relatos que mais prevaleceram no discurso coletivo.

Os resultados apontam, também, que a falta de um cuidador e as dificuldades financeiras foram os principais motivos que levaram à família a colocá-los em instituições de longa permanência.

Conhecer algumas características da depressão nessa população não significa poder extrapolar os resultados para a população envelhecida em geral, mas pode configurar-se como uma contribuição para melhor conhecer-se a depressão, enquanto um problema epidemiológico relevante, entre os idosos residentes em instituições de longa permanência.

Com base nos dados obtidos, é possível afirmar que o presente estudo vem reforçar resultados de estudos anteriores, onde se observou que as questões referentes ao desenvolvimento de transtornos depressivos na população idosa institucionalizada é superiores em relação aos idosos que mantém o convívio familiar e social.

É importante lembrar que o presente estudo reflete uma realidade local de uma instituição de longa permanência para idosos do município de Cajazeiras - PB, mas apresenta pontos comuns com estudos realizados em diferentes cidades e/ou regiões do país em relação à temática abordada. Sugere-se também que outros trabalhos sejam realizados com o intuito de se desenvolver programas de prevenção e proteção à saúde de idosos que vivem em abrigos, para evitar essa elevada prevalência de depressão.

Acredita-se também, que o presente estudo possa atuar como fonte de informação para elaboração de estratégias e capacitação profissional que objetivem melhorar a qualidade de vida da população estudada e minimizar os impactos da depressão entre eles.

Palavras chave: depressão; idoso; institucionalização.

REFERÊNCIAS

Almeida, O.P.; Almeida S. A. **Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida.** Rev de Psiquiatria Clínica. 1999; 57(2): 85-91.

Andrade, A. C. A. de, Lima FRA de, Silva LFA e, Santos SSC. **Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência (ILP): proposta de ação de enfermagem.** Rev Gaúcha Enfermagem. 2014; 26(1): 57-66.

Borini, M. L.O.; Cintra F. A. **Representações sociais da participação em atividades de lazer em grupos da terceira idade.** Rev Bras Enfermagem. 2002 55(5): 568-74.
Brasil, Ministério da Saúde. Portaria 687/GM, de 30 de março de 2006. **Política nacional de promoção da saúde.** Brasília, 2012.

Bruno, C.T. da S, Marques MB, Silva MJ da. **Transtornos depressivos em idosos : o contexto social e ambiente como geradores.** Rev RENE. 2012; 7(1): 263-67.

Creswell, J. W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 2 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Davim, R. M. B.; Torres G. V. Dantas S. M. M. L.; **Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde.** Rev Latino-Am. Enfermagem. 2004 12(3): 518-24.

Duncan, B. B. et al. **Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências.** 3 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

Lefèvre F, Lefèvre A.M.C. **Princípios básicos e conceitos fundamentais do sujeito coletivo.** Caxias do Sul: EDVSS, 2000.

Marin, M. J. S.; Angerani E. L. S. **Caracterização de um grupo de idosas hospitalizadas e seus cuidadores visando o cuidado pós-alta hospitalar.** RevEscEnfermagem USP. 2012; 36(1): 33-41.

Meireles, M. E. **Atividade física na terceira idade.** 3 ed. Rio de Janeiro: SPRINT, 2010.

Polit, F.P, Beck C. T, Hungler BP. **Fundamentos de pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização.** 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

Prestes, M. L. M. **A pesquisa e a construção do conhecimento: do planejamento aos textos, da escola a academia.** 2 ed. São Paulo: Rêspel, 2013.

Rivera, C. D. **Depresión geriátrica y trastornos cognitivos.** Rev Hosp Clín Univ Chile. 2012 ;19 : 339-46.

EVALUATION OF DEPRESSION IN ELDERLY INSTITUTIONALIZED

Depression is defined as a common response to health problems and is often a problem subdiagnosticado in patient population. People may become depressed as a result of injury or illness may be suffering due to a previous or loss can browse healthcare for treating somatic complaints, which constitute the bodily manifestations of depression. The objective of this study was to verify the prevalence of depressive disorders in elderly institutionalized and identify the factors that influence in the development of depression among this population group. This is a descriptive study with quanti-qualitative

approach. The same study site had as an institution of long stay in alto sertão paraibano. The data obtained were analyzed from the assessment of the Geriatric Depression scale and technique of speech Subject collective. The results showed that all study participants had some degree of depression and what factors as loneliness and death of loved ones directly influenced the development of such condition. This way, we emphasize the need for an ongoing evaluation of elderly residents in these institutions, by professionals qualified to identify potential affective disorders. Concluded on the basis of data obtained the studied population presents with a mild depression (90%) and only 10% has a severe depression. The factors that most influence in the development of depression are: lack of family structure, loneliness, death in the family, contempt of relatives, lack of a caregiver and financial difficulties.

Keywords: depression; elderly; institutionalization.

ÉVALUATION DE LA DÉPRESSION CHEZ LES PERSONNES ÂGÉES INSTITUTIONNALISÉES

La dépression est définie comme une réponse commune aux problèmes de santé et, souvent, est un problème subdiagnosticado sur la population de patients. Les gens peuvent devenir déprimés en raison de la blessure ou maladie peut être la souffrance due à une perte précédente ou pouvez rechercher des soins de santé traiter les plaintes somatiques, qui sont les manifestations physiques de la dépression. Le but de cette étude était de vérifier la prévalence des troubles dépressifs chez les personnes âgées institutionnalisées et d'identifier les facteurs qui influencent le développement de la dépression parmi ce groupe de population. Il s'agit d'une étude descriptive à une approche quantitative et qualitative. Le même site de l'étude avait une institution de longues permanences dans paraibano haute. Les données obtenues ont été analysées à partir de l'évaluation de l'échelle de dépression gériatrique et la technique du discours sujet collectif. Les résultats ont montré que tous étudiant des participants ont montré une certaine dépression et que des facteurs tels que la solitude et la mort de leurs proches directement influencé le développement de cette condition. Par conséquent, nous insistons sur la nécessité d'une évaluation continue des personnes âgées vivant dans ces établissements, par des professionnels qualifiés pour identifier de possibles troubles affectifs. Nous concluons sur la base de données obtenues à partir de la présente étude de population avec une dépression légère (90 %) et seulement 10 % présente une dépression sévère. Les facteurs que la plupart d'influencer le développement de la dépression sont : manque de structure de la famille, solitude, mort dans la famille, le mépris pour les parents, le manque d'aide familiale et les difficultés financières.

Mots clés : dépression ; personnes âgées ; institutionnalisation.

EVALUACIÓN DE LA DEPRESIÓN EN ANCIANOS INSTITUCIONALIZADOS

La depresión se define como una respuesta común a los problemas de salud y, frecuentemente, es un problema subdiagnosticado en población de pacientes. Personas pueden deprimirse como resultado de lesión o enfermedad puede estar sufriendo debido a una pérdida anterior o puede buscar atención médica tratar las quejas somáticas, que son las manifestaciones corporales de la depresión. El objetivo de este estudio fue comprobar la prevalencia de trastornos depresivos en ancianos institucionalizados e identificar los factores que influyen en el desarrollo de depresión en este grupo de población. Se trata de un estudio descriptivo con enfoque cuantitativo y cualitativo. El mismo sitio de estudio tenía una institución de larga permanencia en alta paraibano. Se analizaron los datos obtenidos de la evaluación de la escala de depresión geriátrica y la técnica del discurso del sujeto colectivo. Los resultados mostraron que todos los participantes mostraban algún grado de depresión del estudio y que factores como la soledad y la muerte de sus seres queridos directamente influyeron en el desarrollo de esta condición. Por lo tanto, hacemos hincapié en la necesidad de una evaluación continua de las personas mayores que viven en dichas instituciones, de profesionales capacitados para identificar posibles trastornos afectivos. Se concluye sobre la base de datos obtenidos de los registros de la población de estudio con una depresión leve (90%) y sólo el 10% presenta una depresión severa. Los factores que más influyen en el desarrollo de la depresión son: falta de estructura familiar, soledad, muerte en la familia, desprecio por familiares, la falta de un cuidador y dificultades financieras.

Palabras clave: depresión; personas de edad avanzada; institucionalización.

AVALIAÇÃO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

A depressão é definida como uma resposta comum aos problemas de saúde e, com frequência, é um problema subdiagnosticado na população de pacientes. As pessoas podem se tornar deprimidas em consequência de lesão ou doença pode estar sofrendo devido a uma perda anterior ou podem procurar os cuidados de saúde para tratar queixas somáticas, que constituem as manifestações corporais da depressão. O objetivo desse estudo foi verificar a prevalência de transtornos depressivos em idosos institucionalizados e identificar os fatores que influenciam no desenvolvimento da depressão entre esse grupo populacional. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quanti-qualitativa. O mesmo teve como local de estudo uma instituição de longa permanência no alto sertão paraibano. Os dados obtidos foram analisados a partir da avaliação da Escala de Depressão Geriátrica e da técnica do Discurso de Sujeito Coletivo. Os resultados alcançados demonstraram que todos os participantes do estudo apresentavam algum grau de depressão e que fatores como solidão e morte de pessoas queridas influenciaram diretamente no desenvolvimento de tal condição. Desse modo, ressaltamos a necessidade de uma avaliação contínua dos idosos residentes nessas instituições, por profissionais habilitados a identificar possíveis transtornos afetivos. Concluímos com base nos dados obtidos a população estudada se apresenta com uma leve depressão (90%) e apenas 10% apresenta uma depressão severa. Os fatores que mais influenciam no desenvolvimento da depressão são: falta de estrutura familiar, solidão, morte na família, desprezo dos parentes, falta de um cuidador e dificuldades financeiras.

Descritores: depressão; idoso; institucionalização.

AUTOR PRINCIPAL: LUIZ WILLIAM BARRETO WANDERLEY

ENDEREÇO: Avenida Maria Rosa nº 1661 apto. 102, Manaíra; Ed. Fairmont

CEP: 58038 – 461 João Pessoa-PB

Fone: (83) 987783743

e-mail: luizwilliamenf@yahoo.com.br