

## TRANSTORNOS MENTAIS E VULNERABILIDADE CLÍNICO-FUNCIONAL EM IDOSOS DE MONTES CLAROS, MINAS GERAIS, BRASIL – RESULTADOS PARCIAIS

**Autores:** CAMILA SILVA PASSOS, MARIANA SILVA MAGALHÃES, LUCIANA COLARES MAIA, LUCINÉIA DE PINHO, SIMONE DE MELO COSTA, EDGAR NUNES DE MORAES, ANTÔNIO PRATES CALDEIRA, , ,

### Introdução

Nos últimos anos, a transição demográfica produziu aumento considerável no número de idosos (BORIM, 2013; IBGE, 2010). Porém, o envelhecimento populacional também pode trazer uma série de impactos negativos na qualidade de vida desses indivíduos, como o crescimento das doenças crônico-degenerativas, o risco de queda da funcionalidade e cognição e o isolamento social (BORIM, 2013; RESENDE, 2011). Tal contexto pode facilitar a ocorrência de afecções da saúde mental, levando a quadros psiquiátricos em idosos, como a depressão (BORIM, 2013; PINHO, 2009; RESENDE, 2011). Em geral, transtornos mentais em idosos se manifestam com irritabilidade, insônia, esquecimentos, ansiedade e sintomas físicos, afetando, sobretudo, o subgrupo de mulheres, desempregados, doentes crônicos e aqueles com baixo nível socioeconômico (BORIM, 2013; MAIA, 2004; MARTINS, 2016; VASCONCELOS, 2012). Apesar da relevância, os cuidados aos idosos com transtornos mentais ainda são um desafio para os serviços de saúde e, além disso, os estudos voltados ao tema são bastante escassos no Brasil, sobretudo no norte de Minas Gerais (MG), justificando a necessidade da realização e divulgação de pesquisas para a compreensão do tema (BRASIL, 2006; RESENDE, 2011). Assim, o presente estudo, através de resultados preliminares, objetiva identificar a prevalência de transtornos mentais, seus determinantes demográficos e socioeconômicos, e a vulnerabilidade clínico-funcional em idosos de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil.

### Material e métodos

Trata-se de um estudo de corte transversal, descritivo e de abordagem quantitativa, conduzido por pesquisa de campo no município de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil. Sua população-alvo foi idosos, com 60 anos ou mais, cadastrados em unidades de Estratégia de Saúde da Família (ESF) da zona urbana dessa cidade. Excluíram-se aqueles incapazes de responder ao questionário e sem um responsável que pudesse ajudá-lo ou aqueles que não foram encontrados em casa após três tentativas para a entrevista. A amostragem foi do tipo complexa por conglomerados. As informações foram coletadas em campo (domicílios dos idosos) por estudantes universitários da iniciação científica (IC) previamente treinados.

Para a coleta dos dados foi utilizado o Questionário de Rastreamento Psicogeriátrico (QRP) - versão brasileira do “Short Psychiatric Evaluation Schedule (SPES)” e que é parte integrante do “Brazilian Older Americans Resources and Services MultiDimensional Function Assessment Questionnaire (BOMFAQ)”. Trata-se de um questionário semiestruturado que permite realizar um rastreio dos idosos com possíveis transtornos psiquiátricos, mas sem especificidade diagnóstica. Este instrumento possui 15 questões objetivas, simples e de rápida aplicação (cerca de sete minutos), abordando sintomas físicos e psíquicos, e as respectivas respostas são dicotômicas (sim ou não). Ao final das perguntas, soma-se o número correspondente às respostas “sim”, gerando um escore total entre zero e 15 pontos. Resultados maiores ou iguais a sete foram considerados positivos para algum transtorno mental (MORAES, 2014).

Utilizou-se ainda o Índice de Vulnerabilidade Clínico-Funcional (IVCF-20), um questionário desenvolvido e validado no Brasil, de aspecto multidimensional, de aplicação fácil e rápida (cinco a dez minutos), sendo também um instrumento de triagem dos idosos fragilizados e com risco de declínio da funcionalidade. Neste, dentre outros pontos, foram abordados o estado de saúde aparente e autoavaliado e as morbidades presentes. Ao final das questões, classificaram-se os participantes como frágeis, em fragilização ou robustos (MORAES, 2016).

Além disso, relacionaram-se os dados anteriores com algumas informações demográficas e socioeconômicas obtidas através de um terceiro instrumento, o BOMFAQ - versão brasileira validada do “Older Americans Resources and Services (OARS)” -, sendo um questionário semiestruturado de avaliação multidimensional do idoso (MORAES, 2014).

O tratamento estatístico dos dados foi feito através do software IBM SPSS versão 22.0, apresentando-se os resultados parciais obtidos na forma de porcentagens e valores absolutos para as estimativas de prevalência. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes), parecer nº 1.628.652. Todos os participantes da pesquisa assinaram previamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

### Resultados e discussão

Participaram desta pesquisa 1615 idosos. Caracterizando o perfil dos indivíduos entrevistados, quanto à idade, a maior parte deles (81,4%) possuía de 60 a 79 anos, enquanto 18,6% tinham 80 anos ou mais (denominados idosos muito velhos). Quanto ao sexo, a grande maioria correspondeu ao sexo feminino (63,5%). Em relação à renda familiar mensal, 23,4% dos indivíduos referiram renda de até um salário mínimo. Além disso, verificou-se que cerca de 80% dos entrevistados são aposentados/pensionistas, 7% encontram-se em exercício de suas atividades e outros 10,6% não possuem renda (donas de casa ou dependentes). Com o IVCF-20, avaliou-se a presença de comorbidades múltiplas (incluindo polipatologia, polifarmácia e internações recentes) e constatou-se que 57% dos idosos não possuíam nenhuma destas condições, enquanto 42,9% apresentavam no mínimo uma delas. Também foi analisada a autopercepção de saúde por este grupo, no qual 11,8% dos entrevistados consideraram sua saúde como ótima, 58,5% boa, 22% má e 7,7% como péssima. Com tais dados e outros critérios do IVCF, os idosos puderam ser classificados em robustos (47,2%), em fragilização (32,4%) e frágeis (20,2%). No rastreio de possíveis transtornos psiquiátricos, através da aplicação do QRP, constatou-se que 25,9% possuem algum transtorno mental (obtenção de sete ou mais pontos na escala) e 72,7% não possuem transtornos mentais (somaram de um a seis pontos). Notou-se, ainda, que 1,4% obtiveram escore zero no somatório de todas as questões (correspondem àqueles que não quiseram responder a este item, não tiveram capacidade para tal ou apresentaram resposta inválida). Em destaque dentre as perguntas, quando questionados quanto à sensação de solidão mesmo se acompanhados de outras pessoas, 19,6% dos idosos responderam “sim” a esta questão, e 27,3% afirmaram ter sensação de que ninguém realmente os entende. As perguntas que compõem o QRP e os resultados deste rastreamento estão representados, respectivamente, através das Tabelas 1 e 2.

Pode-se observar uma prevalência significativa de transtornos mentais entre os idosos estudados e alguns critérios citados acima devem ser ressaltados por sua importante predição para este quadro. A idade se destaca por estar frequentemente associada a lutos, isolamento social, maior risco de doenças crônicas e seus impactos na perda da autonomia para as atividades de vida diária, afastamento das atividades laborais e dificuldades financeiras, influenciando negativamente na saúde mental (VASCONCELOS, 2012). Indivíduos que não estão inseridos no mercado de trabalho, pela inatividade física e intelectual, também estão sob maior risco, como ocorre com os aposentados, desempregados e donas de casa (BORIM, 2013). As mulheres também estariam mais expostas tanto por sua maioria populacional, como devido à alta carga e desigual divisão do trabalho doméstico, prejudicando sua qualidade de vida e psiquismo (VASCONCELOS, 2012). As condições socioeconômicas seriam outro fator primordial, e sabe-se que a baixa renda, devido à associação com piores condições de vida, moradia, transporte e de acesso aos serviços de saúde, determinaria maior prevalência dos transtornos mentais. Ainda, destaca-se a relação direta entre o estado de saúde mental e a autopercepção de saúde e comorbidades presentes, de modo que, um pior resultado nos dois últimos elementos impacta negativamente no primeiro (BORIM, 2013, VASCONCELOS, 2012). Assim, o conjunto de fatores associados e seus efeitos no psiquismo podem contribuir para os agravos mentais e a ocorrência de fragilidade e declínio funcional em idosos (MAIA, 2004).

## Conclusão

Com a transição demográfica crescente, os impactos do envelhecimento na qualidade de vida, incluindo na saúde mental, e a constatação de uma prevalência significativa dos transtornos mentais em idosos, tornam-se necessárias mudanças nos serviços de saúde, reestruturando-os e capacitando os profissionais para promoção de saúde, prevenção, diagnóstico e manejo precoce dos transtornos psiquiátricos e outras comorbidades em idosos.

## Agradecimentos

À Unimontes pela oportunidade da Iniciação Científica Voluntária (ICV-Unimontes) aos acadêmicos deste trabalho e pelo apoio logístico para a realização desta pesquisa.

## Referências bibliográficas

- BORIM, F.S.A. et al. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 7, p. 1415-1426, jul. 2013.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília, DF, 2006.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA-IBGE. (2010). **Censo demográfico -2010**. [online] Disponível em: . Acesso em 10 de março de 2016.
- MAIA, L.C; DURANTE, A.M.G; RAMOS, L.R. Prevalência de Transtornos Mentais em área urbana no norte de Minas Gerais, Brasil. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 38, n.5, p. 650-656, out. 2004.
- MARTINS, A.M.E.B.L et al. Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. *Ciênc. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 21, n.11, p. 3387-3398, nov. 2016.
- MORAES, E.N. et al. Clinical-Functional Vulnerability Index-20 (IVCF-20): rapid recognition of frail older adults. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 50, n. 81, dez. 2016.
- MORAES, E.N.; MORAES, F.L. **Avaliação Multidimensional do Idoso**. 4ed. Belo Horizonte: Folium, 2014.
- PINHO, M. X.; CUSTÓDIO, O.; MAKDISSE M. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, Rio de Janeiro, v.12, n.1, p.123-140, abr. 2009.
- RESENDE, M.C et al. Saúde mental e envelhecimento. *Psico*, Porto Alegre, v. 42, n. 1, p. 31-40, jan./mar. 2011.
- VASCONCELOS S.R. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre idosos residentes em município do Nordeste do Brasil. *Rev. salud pública*, Bogotá, v. 14, n. 4, p. 620-629, Aug. 2012



Tabela 1 – Composição das questões abordadas no Questionário de Rastreamento Psicogerátrico (QRP)

**Questões utilizadas para o rastreamento de transtornos mentais em idosos conforme o QRP**

Você acorda bem e descansado (a) na maioria das manhãs?	Você sente-se, às vezes, um (a) inútil?
Na sua vida diária, você sente que as coisas acontecem sempre iguais?	Nos últimos anos, você tem se sentido bem, na maior parte do tempo?
Você já teve vontade de abandonar o lar?	Você tem problemas de dores de cabeça?
Você tem muita sensação de que ninguém o (a) entende?	Você se sente fraco na maior parte do tempo?
Você já teve períodos (dia, meses ou anos) em que não pode tomar conta de nada porque já não estava aguentando mais?	Você tem dificuldades em manter o equilíbrio ao andar?
Seu sono é agitado ou conturbado?	Você tem problema de falta de ar ou peso no coração?
Você é feliz na maior parte do tempo?	Você tem sensação de solidão, mesmo quando acompanhado de outras pessoas?
Você sente que o mundo ou as pessoas estão contra o (a) Sr (a)?	

Tabela 2 – Distribuição da frequência dos idosos quanto à possibilidade da presença de transtornos mentais

Pontuação e possibilidade de transtorno mental	N	%
Sete ou mais pontos (com transtorno mental)	418	25,9
De um a seis pontos (sem transtorno mental)	1174	72,7
Zero pontos (sem transtorno mental)	23	1,4
Total	1615	100