USO DA ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA NO PROGRAMA DO IDOSO NA ATENÇÃO BÁSICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Araújo Trindade¹; Antonio Jorge Silva Correa Júnior¹; Rayssa Julienne Oliveira Pena¹; Luciana Andreza Matos da Rosa¹; Andrea Ribeiro da Costa²

¹Acadêmicos de Enfermagem; ²Mestre em Ensino em Ciências da Saúde

nandat_10@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

Introdução: O aumento da expectativa de vida corroborou a elaboração de atenção adequada ao ciclo de vida idoso, com destaque a atenção à saúde da pessoa idosa que visa a “promoção da saúde e a manutenção da autonomia e independência”, ou seja, prevenir doenças crônicas e agravos de difícil recuperação, que venham trazer prejuízo à qualidade de vida do usuário (FREITAS et al, 2006). A depressão é o problema de saúde mental mais comumente percebido na terceira idade, tendo impacto negativo em todos os aspectos da vida, sendo assim de grande relevância na saúde pública (FERRARI e DALACORTE, 2007). Portanto, é relevante a abordagem da função cognitiva do idoso, surgindo de forma relevante a aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG) na Atenção Básica, durante a consulta realizada pelos diferentes profissionais que compõe a equipe, a fim de diagnosticar precocemente a doença, conforme preconizações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2006). O Programa de Atenção Integral à Saúde do Idoso dispõe de impressos para monitoramento e avaliação de capacidade da pessoa idosa ao longo de seu processo de envelhecimento, fazendo uso de escalas, como a de depressão. O Ministério da Saúde orienta na Atenção Básica a necessidade de avaliação global da pessoa idosa ser realizada pela equipe multiprofissional, devendo ser contemplada nas consultas, entre elas a de enfermagem (BRASIL, 2006). A consulta permite ao profissional avaliar o estado geral do usuário, orientá-lo para o autocuidado e manutenção da autonomia, avaliar a capacidade funcional e declínios do mesmo e avaliar a necessidade de segmentos em diferentes níveis de atenção. Apenas um terço dos indivíduos procura o serviço de saúde ao se reconhecerem deprimidos (FLECK, 2002). **Objetivo:** Relatar a experiência de acadêmicos do 3º semestre de enfermagem da Universidade Federal do Pará, que durante as atividades práticas no primeiro semestre do ano de 2014, em uma Unidade Básica de Saúde de Belém na Atividade Curricular Atenção a Saúde do Idoso, acompanharam profissionais da referida unidade na aplicação da Escala de Avaliação Geriátrica, durante consultas no Programa de Saúde do Idoso. **Descrição da Experiência:** As informações para subsidiar o presente relato ocorreram mediante a observação dos acadêmicos ao acompanhamento de alguns profissionais da Unidade Básica e que atuam no Programa de Saúde do Idoso, e realizam a aplicação da mesma. Estes por sua vez expuseram haver dificuldade na aplicação da escala de depressão geriátrica, principalmente no tocante a compreensão das interrogativas pelos idosos, fator que interferia diretamente, total ou parcialmente, a aplicação da preconizada Escala de Depressão Geriátrica e seus resultados. **Resultados:** Ficou evidenciado que os profissionais que trabalham na referida unidade identificam que o idoso apresenta dificuldades em compreender as interrogativas da Escala de Depressão Abreviada. A chamada Escala de Depressão Geriátrica foi desenvolvida e validada como um instrumento de triagem para depressão, em 1983, por Yesavage e colaboradores. Existe uma versão longa e uma reduzida, a última com exatamente 15 perguntas. Ambas são validadas internacionalmente e amplamente utilizadas na avaliação geriátrica global (FERRARI & DALACORTE, 2007). O Ministério da Saúde (2006) destaca que a EDG não substitui a consulta e o diagnóstico do profissional de saúde mental, mesmo assim é

uma ferramenta útil que permite a avaliação preliminar rápida da depressão em idosos.. Válido o ressaltado que os profissionais de saúde realizam a aplicação da escala identificando que necessitam de capacitação para torná-la mais compreendida pelo idoso, a mesma é utilizada como material meramente confirmatório da depressão, visto que não o empregam como mecanismo de detecção, no seguimento de preconizações. Houve a percepção por meio de um discurso comum, dos profissionais, que o tempo disponibilizado para atenção das respostas do paciente idoso deveria ser suficientemente ampliado, para que o instrumento fosse melhor compreendido. **Conclusão:** As dificuldades no serviço conforme o observado pelo grupo se dá em saber os limites entre os declínios psíquicos comuns a terceira idade e o transtorno depressivo, alvo da inquietação do grupo e que gerou o presente relato. Deveria existir uma melhor preparação e qualificação dos profissionais para que estes pudessem entender, aplicar e se fazer entender por parte de seus pacientes, ao fazer uso da escala da melhor forma possível, assim melhorando a qualidade de seu atendimento, aumentando as chances de diagnóstico precoce da doença, conseqüentemente melhorando a qualidade de vida de seus clientes. Acerca da capacitação é interessante que a atenção básica comece a ter ímpeto para capacitar os profissionais que estão envolvidos na base da pirâmide, afim refletir na qualidade do atendimento prestado no topo desta pirâmide. Sinalizam-se limitações estruturais, como a do fator tempo, e limitações do pessoal, pois como estamos falando de uma experiência subjetiva, muitos profissionais ainda não estão capacitados e/ou investidos em seus papéis de ampliar a abrangência da investigação diagnóstica da depressão. Essa tarefa constitui um desafio, a medida que ainda que os profissionais identifiquem dificuldades em sua aplicação, e principalmente o idoso apresente dificuldade para compreender as perguntas que são feitas, a EDG está prevista pelo Ministério da Saúde na Avaliação Global da Pessoa Idosa.

Descritores: Escala de Depressão Geriátrica. Envelhecimento. Programa do Idoso.

Referências:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde – Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da Pessoa Idosa. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA. Brasília: Ministério da Saúde, 2006, 192 p.

FERRARI, Juliane; DALACORTE, Roberta 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, jan./mar. 2007. Disponível em <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/1597/1837>> Acesso em 24/09/2014.

FLECK, M.P.A, et al. Associação entre sintomas depressivos e funcionamento social em cuidados primários à saúde. *Revista de Saúde Pública*. São Paulo, vol.36 n°4, p. 431-438, Agosto, 2002. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n4/11761.pdf>> Acesso em 03/07/2014.

FREITAS, Elizabete Viana de [et al]. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.