

Sintomas de depressão e solidão em Idosos Institucionalizados

Ribeiro, M.^{1, 2, 3} & Fernandes, A.^{1,3}

¹ Professores Adjuntos do Instituto Politécnico de Bragança

² Colaboradora da Unidade de Investigação para o Desenvolvimento do Interior, Guarda

³ Investigadores do Centro de Estudos Transdisciplinares para o Desenvolvimento, Vila Real

Introdução

A depressão tem-se mostrado como a perturbação mental mais comum na comunidade idosa, sobretudo na institucionalizada (Barua & Kar, 2010). A solidão, em termos psicológicos, pode ser caracterizada pela ausência afetiva do outro e estar relacionado com o sentimento, com a sensação de estar só (Moreira & Callou, 2006). Pode ser um sentimento de angústia, abandono e isolamento (Pinhel, 2011). Muitas vezes, os idosos institucionalizados experimentam sentimentos de depressão e solidão nos locais onde se encontram. No entanto, existem, cada vez mais, estratégias para o combate à solidão e depressão, que permitem ao idoso ter uma melhor qualidade de vida. Neste contexto, para o esclarecimento do problema de investigação e tendo em conta os objetivos traçados, formulou-se a seguinte questão de investigação: Existe relação entre os sentimentos de solidão e a sintomatologia depressiva?

Objetivos

Verificar se existe correlação entre os sentimentos de solidão e a sintomatologia depressiva em idosos institucionalizados.

Determinar a proporção de idosos com sintomas de solidão e determinar o grau de depressão do idoso institucionalizado.

Metodologia

Para atingir estes objetivos, desenvolveu-se um estudo quantitativo, observacional, transversal e correlacional. A recolha de dados envolveu o uso de duas escalas, designadamente, a Escala Geriátrica da Depressão (Yesavage, 1983) e a Escala de Solidão da UCLA (Russell, 1988). A aplicação das escalas decorreu de novembro a dezembro de 2013. De um total de 68 utentes institucionalizados na Santa Casa da Misericórdia X localizada no Distrito de Bragança, obteve-se uma amostra constituída por 54 idosos. Para editar e tratar os dados recorreu-se ao programa estatístico *Statistical Package for Social Sciences* versão 22. O tratamento dos dados envolveu o cálculo de frequências absolutas e relativas; medidas de tendência central e de dispersão. O teste de *Kolmogorov-Smirnov* foi utilizado para testar a normalidade dos dados (condição de aplicação dos testes paramétricos). Uma vez que esta condição foi violada, o estudo correlacional foi feito com recurso ao de e o teste de correlação ordinal de *Spearman* (teste não paramétrico). O nível de significância utilizado foi de 5%.

Resultados

Os idos tinham idades compreendidas entre os 69 e os 99 anos; eram, na sua maioria, do género feminino (64,8%) e não tinham escolaridade (57,4%), tal como pode ver-se na Tabela 1.

Verificou-se que todos os entrevistados apresentaram sintomas de depressão, sendo que destes, 50% apresentavam sintomas de depressão grave (Gráfico 1). Por outro lado, 88,8% dos idosos apresentaram um estado de solidão (Gráfico 2). Os três fatores que mais contribuíam para o estado de solidão foram “não tenho ninguém a quem recorrer”; “não sinto sintonia com as pessoas à minha volta” e “não consigo encontrar camaradagem quando quero”. Destacaram-se como fatores que contribuíram para diminuir o estado de solidão, “sinto intimidade com alguém”, “as pessoas conhecem-me” e “os meus interesses e ideias são partilhados por aqueles que me rodeiam”. Por fim, como pode ver-se na Tabela 2, os resultados do teste de correlação de *Spearman* mostraram existir uma correlação, estatisticamente, significativa, positiva e moderada entre a depressão e a solidão ($R_S = 0,467$; $p\text{-value} = 0,000$). Isto significa que quanto maior é a autoperceção da solidão tanto maior é a sintomatologia depressiva. Estes resultados estão de acordo com o defendido por vários autores, nomeadamente, Barroso e Tapadinha (2006) e Almeida (2011).

Gráfico 1: Distribuição da amostra por nível de depressão

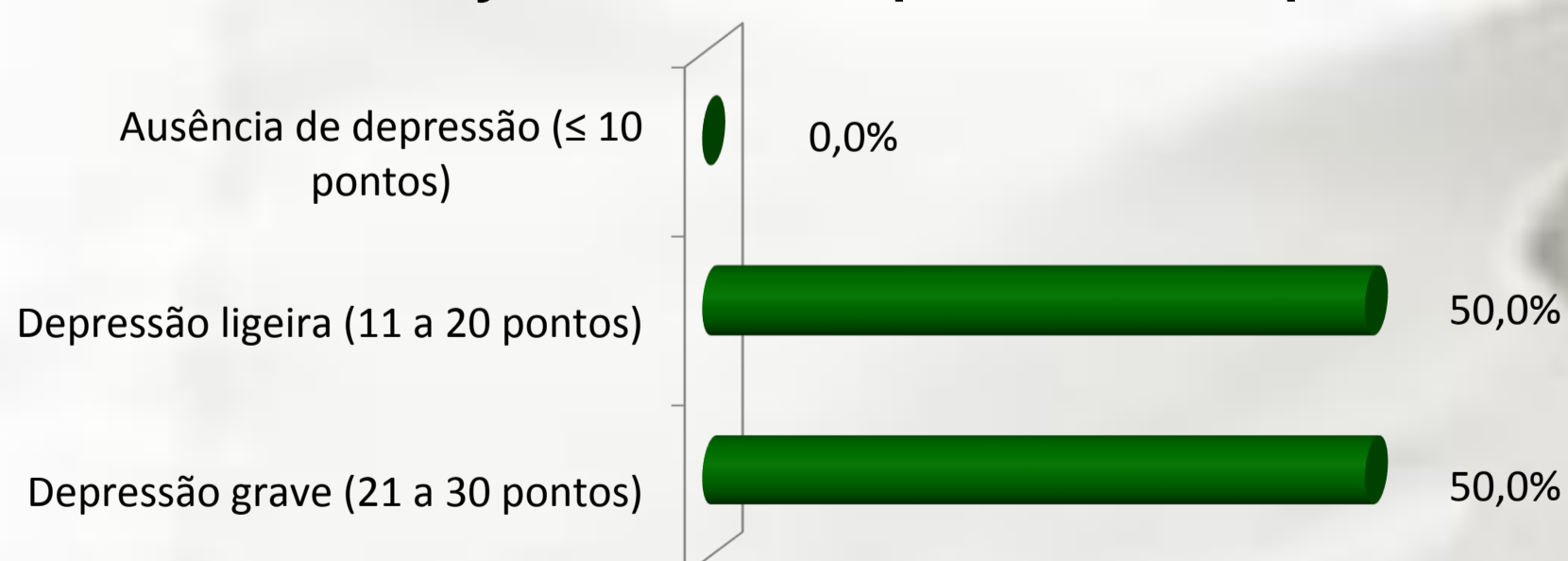
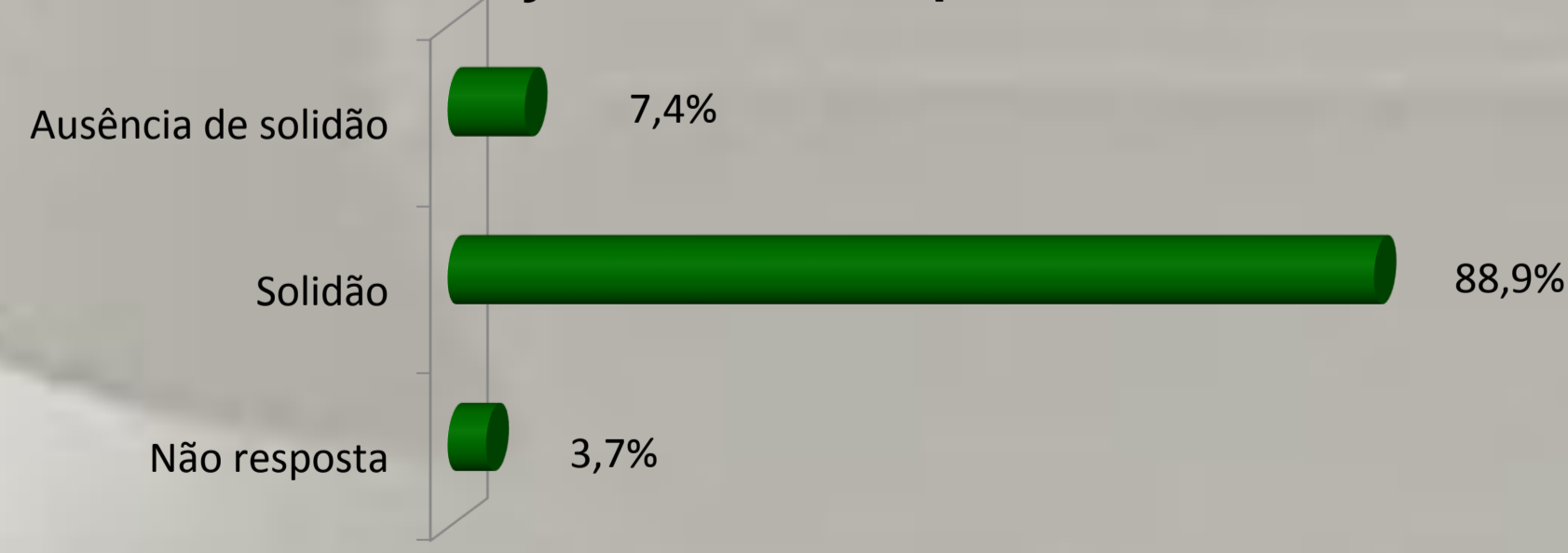


Gráfico 2: Distribuição da amostra por nível de solidão



Conclusão

Este estudo permitiu verificar que os sintomas de depressão e a solidão são frequentes entre os idosos institucionalizados. O conhecimento desta realidade pode auxiliar os colaboradores das instituições na adoção de ações preventivas, na identificação precoce da depressão, assim como no tratamento estabelecido em parceria com os profissionais de saúde. Pois, tal como vários investigadores defendem, a depressão é uma doença que tem tratamento e não deve ser encarada como uma consequência natural do envelhecimento.

Bibliografia

- Almeida, M. (2011). *Ansiedade, Depressão e Ideação suicida, coping em idosos institucionalizados e não institucionalizados*. Dissertação de Mestrado em Psicologia, Aconselhamento e Psicoterapias. Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias. Lisboa.
- Barua, A., & Kar, N. (2010). Screening for depression in elderly Indian population. *Indian Journal of Psychiatry*, 52, 150-153.
- Neto, F. (1989). A escala da solidão UCLA: adaptação portuguesa. *Psicologia Clínica*, 2, 65-79.
- Moreira, V., & Callou, V. (2006). Fenomenologia da solidão na depressão. *Mental*, 7, 67-83.
- Pinhel, M. (2011). *A solidão nos idosos institucionalizados em contexto de abandono familiar*. Dissertação de Mestrado em Educação Social. Instituto Politécnico de Bragança. Bragança.

Tabela 1: Características dos participantes

Variáveis	Categorias	N	%
Género	Feminino	35	35,2
	Masculino	19	64,8
Escolaridade	Sem escolaridade	31	57,4
	1º ciclo	20	37,0
	2º ciclo	3	5,6
Estado Civil	Solteiro	19	35,2
	Casado/união de facto	7	13,0
	Divorciado	2	3,7
	Viúvo	24	44,4
	Não resposta	2	3,7

Tabela 2: Matriz de correlação entre solidão e depressão

<i>Spearman</i>	Depressão	Solidão
Depressão	Coefficiente R_S	1
	$p\text{-value}$	
	N	54
Solidão	Coefficiente R_S	0,467**
	$p\text{-value}$	0,000*
	N	54

*Existe correlação significativa ao nível de significância de 1%.

** Correlação moderada.