

DEPRESSÃO EM IDOSOS COM FERIDAS CRÔNICAS ATENDIDOS EM UMA COMISSÃO DE PELE

DEPRESSION IN ELDERLY PEOPLE WITH CHRONIC WOUNDS TREATED AT THE SKIN COMMISSION

DEPRESIÓN EN ANCIANOS CON HERIDAS CRÓNICAS ATENDIDOS EN UNA COMISIÓN DE PIEL

Analine de Souza Bandeira Correia¹
Camila Arruda de Queiroz Lombardi²
Amanda Trindade Pereira³
Nilza Maria Cunha⁴
Selene Cordeiro Vasconcelos⁵

Como citar este artigo: Correia ASB, Lombardi CAQ, Pereira AT, Cunha NM, Vasconcelos SC. Depressão em idosos com feridas crônicas atendidos em uma Comissão de Pele. Rev baiana enferm. 2022; 36:e45878

Objetivo: Verificar a ocorrência de sintomas depressivos em idosos com feridas crônicas. **Metodologia:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado com 40 idosos em um Hospital Universitário, utilizou-se a Escala de Depressão Geriátrica e um questionário estruturado com variáveis sociodemográficas, clínicas, características das lesões e um breve histórico de saúde mental. **Resultados:** Houve predomínio do sexo feminino (72,5%), parda (50,0%), católica (65,0%), casada (50,0%), com ensino fundamental incompleto (55,0%), aposentada (92,5%), rendimentos entre 1 a 2 salários mínimos (62,5%), doenças metabólicas (55,0%) e cardíacas (25,0%). As feridas foram em 55,0% úlceras venosas, dessas 85,0% localizam-se no membro inferior. Em relação aos escores da Escala, 40,0% apresentaram sintomas sugestivos de depressão. Idosos com feridas venosas e localizadas em membro inferior apresentaram maior escore da mediana de depressão. **Conclusão:** Úlcera venosa de perna figuraram como possível fator de risco para ocorrência de Depressão, que ocorreu em quase metade dos idosos estudados.

Descritores: Depressão. Feridas. Idosos. Saúde do idoso. Saúde Mental.

Objective: Verify the occurrence of depressive symptoms in the elderly with chronic wounds. Methodology: A descriptive, cross-sectional, quantitative study conducted with 40 elderly people at a University Hospital, using the Geriatric Depression Scale and a structured questionnaire with sociodemographic, clinical variables, lesion characteristics and a brief history of mental health. Results: There was a predominance of females (72.5%), brown (50.0%), Catholic (65.0%), married (50.0%), with incomplete primary education (55.0%), retired (92.5%), income between 1 and 2 minimum wages (62.5%), metabolic diseases (55.0%) and cardiac diseases (25.0%). The wounds were 55.0% venous ulcers, of which 85.0% are in the lower limb. Regarding the Scale scores, 40.0% presented symptoms suggestive of Depression. The elderly with venous wounds and located in the lower limb presented higher score of the depression median. Conclusion: Venous ulcers of the leg was a risk factor for the occurrence of Depression, which occurred in half of the elderly surveyed.

Descriptors: Depression. Wounds. Aged. Health of the Elderly. Mental Health.

¹ Universidade Federal da Paraíba. <https://orcid.org/0000-0002-3033-3653>. analine.bandeira@gmail.com

² Universidade Federal da Paraíba. <https://orcid.org/0000-0001-6444-3212>.

³ Universidade Federal da Paraíba. <https://orcid.org/0000-0001-8657-5419>.

⁴ Universidade Federal da Paraíba. <http://orcid.org/0000-0002-8834-3571>.

⁵ Universidade Federal da Paraíba. <https://orcid.org/0000-0002-8828-1251>.

Objetivo: Verificar la aparición de síntomas depresivos en ancianos con heridas crónicas. Metodología: Estudio descriptivo, transversal, cuantitativo, realizado con 40 ancianos en un Hospital Universitario, se utilizó la Escala de Depresión Geriátrica y un cuestionario estructurado con variables sociodemográficas, clínicas, características de la lesión y una breve historia de salud mental. Resultados: Predominó la de mujeres (72,5%), morenas (50,0%), católicas (65,0%), casadas (50,0%), con educación primaria incompleta (55,0%), jubiladas (92,5%), ingresos entre 1 y 2 salarios mínimos (62,5%), enfermedades metabólicas (55,0%) y enfermedades cardíacas (25,0%). Las heridas se encontraban en el 55,0% de las úlceras venosas, de estas el 85,0% se localizan en el miembro inferior. En cuanto a las puntuaciones Escala, el 40,0% presentó síntomas sugestivos de depresión. Los ancianos con heridas venosas y localizados en el miembro inferior presentaron mayor puntuación de la mediana de la depresión. Conclusión: La úlcera venosa de la pierna se situó como un posible factor de riesgo para la aparición de Depresión, que se produjo en casi la mitad de los ancianos estudiados.

Descriptores: Depresión. Heridas. Anciano. Salud del Anciano. Salud Mental.

Introdução

Nos últimos anos, o Brasil vem acompanhando uma mudança em seu perfil populacional, que evidencia um crescimento exponencial de idosos, devido a um aumento na qualidade de vida dos brasileiros e uma menor taxa de fecundidade entre as mulheres na modernidade⁽¹⁾, esse contexto evidencia-se nos percentuais censitários mais atuais, em 2021 os números absolutos de idosos no país atingiram a marca de 22 milhões, sendo que esse quantitativo tenderá ao crescimento conforme as projeções para 2030, dos quais os idosos atingirão 13,54% da população, já em 2060 25,49%⁽²⁾.

Essa realidade aponta para um novo contexto sociodemográfico e epidemiológico, já que com uma população abundante de idosos, as condições de saúde inerentes a essa população sobrecarregarão os serviços de saúde do nosso Sistema Único de Saúde – SUS^(1,3). Condições de saúde de natureza crônica como o diabetes mellitus, hipertensão arterial, alterações cardiovasculares e nutricionais, frequentemente encontradas nos idosos, favorecem o desenvolvimento de lesões teciduais que não cicatrizam de forma adequada⁽⁴⁻⁵⁾.

Nesse contexto, as feridas crônicas são caracterizadas como uma ruptura na pele que possui dificuldade/retardo no processo de cicatrização, levando a um estado inflamatório patológico, a literatura diversifica o tempo para classificação da ferida em crônica, variando até seis semanas⁽⁶⁾. O presente estudo considerou-se ferida crônica

a que não cicatrizou dentro de quatro semanas, além disso, habitualmente apresentam sintomas como dor, odor, prurido, presença de secreções⁽⁷⁾ além de repercussões físicas, psicossociais e econômicas nos indivíduos acometidos⁽⁶⁾.

No que diz respeito à prevalência dessas lesões no contexto nacional e internacional, nota-se uma escassez de dados epidemiológicos consistentes, sendo que dentre os dados disponíveis percebe-se grandes variações, no Brasil os registros estatísticos são incipientes, principalmente sobre as lesões crônicas⁽⁴⁾. Embora os dados não sejam bem explorados, a problemática da cronificação das feridas tem se tornado uma preocupação para os profissionais de saúde e sistema de saúde, sobretudo pelo fato de sua ocorrência está associada a tratamentos dispendiosos e prolongados, com consequências inevitáveis nas várias dimensões da vida do doente e família, impactando na saúde mental e qualidade de vida dos idosos portadores⁽⁶⁾.

Além disso, afetam a autoimagem, a mobilidade e o desempenho nas atividades de vida diárias em decorrência das alterações locais provenientes da lesão como dor e odor fétido, podendo resultar no isolamento e distanciamento social que gera impactos na saúde mental do portador^(4-5,8).

Dentre os prejuízos a Saúde Mental dos idosos, a Depressão é um transtorno frequente nessa população, com prevalência que varia desde 1,4% a 30,6%, seu surgimento associa-se

ao sexo feminino, aos idosos mais velhos, com baixa escolaridade, baixo nível socioeconômico, com rede social comprometida e a presença de morbidades crônicas⁽⁹⁾, como é o caso das feridas que não cicatrizam no tempo esperado, bem como a uma baixa qualidade de vida, uma vez que a sintomatologia depressiva produz no idoso uma percepção negativa da saúde⁽¹⁰⁾.

Nesse sentido, ao perceber uma população de idosos cada vez mais numerosa e compreender que suas necessidades em saúde são inerentes a processos de adoecimento crônicos que geram impacto na saúde mental e qualidade de vida desses indivíduos, sobretudo para aqueles que desenvolvem feridas crônicas as chances de sofrimento mental, angústias e preocupações com a resolução da ferida são maiores, e nisso reside a relevância do presente estudo, dar atenção aos aspectos biopsicossociais e espirituais, que somadas a terapia tópica das feridas convergem para um processo cicatricial, portanto, objetiva-se com o presente estudo verificar a ocorrência de sintomas depressivos em idosos com feridas crônicas.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal e descritivo, desenvolvido no ambulatório da Comissão de Pele de um Hospital Universitário localizado no município de João Pessoa-Paraíba, Brasil.

Ressalta-se que o estudo descritivo busca descrever as características de um determinado fenômeno ou população e para isso, entre outras, utiliza a técnica de coleta de dados por meio de questionários, a partir dos quais os pesquisadores não podem manipular as variáveis, apenas apresentá-las conforme o paradigma levantado na pesquisa⁽¹¹⁾, neste estudo, trata-se de compreender a ocorrência de Depressão e Ansiedade em idosos em atendimento ambulatorial, com ou sem feridas crônicas, a fim de esclarecer quais variáveis exercem influência no risco ou proteção à Saúde Mental desses indivíduos e, portanto, direcionando a atenção à saúde de acordo com as especificidades desse público.

A população do estudo constituiu-se de idosos portadores de feridas crônicas que foram

submetidos a tratamento na comissão de pele, durante o período da realização do estudo havia 40 idosos cadastrados. A amostra foi do tipo censitária, dos quais buscou incluir todos os participantes, que aceitaram participar voluntariamente, presentes no serviço no momento da coleta de dados, constando o quantitativo final de 40 idosos. A escolha da natureza amostral se deu pelo contexto do local de coleta de dados, pois, devido o caráter da assistência requerer tempo prolongado, impacta na rotatividade de novos pacientes no serviço, e conseqüentemente na disponibilidade de um maior número de potenciais participantes do estudo.

Foram incluídos na pesquisa idosos de ambos os sexos com idade a partir dos 60 anos, que apresentasse feridas com surgimento de no mínimo quatro semanas e estar em atendimento no ambulatório para tratamento da Comissão de Pele do Hospital Universitário. Foram excluídos idosos com diagnóstico médico entre as síndromes demenciais e/ou doenças psiquiátricas que impossibilitassem a compreensão ou expressão da linguagem verbal.

Realizou-se um estudo piloto com 20 participantes durante o período de quatro meses no ambulatório de assistência médica vascular, com os idosos que aguardavam atendimento, foram incluídos no estudo piloto, os indivíduos de ambos os sexos, a partir dos 60 anos de idade, que apresentasse feridas com surgimento de no mínimo quatro semanas. Foram excluídos idosos com diagnóstico médico entre as síndromes demenciais e/ou doenças psiquiátricas que impossibilitassem a compreensão ou expressão da linguagem verbal, seguindo assim os mesmos critérios de participação no estudo principal. Essa fase da pesquisa objetivou treinar e calibrar dois pesquisadores a fim de dar continuidade a coleta de dados do estudo principal.

Para coleta dos dados que ocorreu no ambulatório da Comissão de Pele do HU com os idosos que aguardavam atendimento, utilizou-se uma entrevista guiada pelo questionário estruturado com dados sociodemográficos, clínicos, características da ferida, breve histórico sobre a saúde mental do participante, elaborado pelos autores do estudo, dos quais foi possível testar

a sua aplicabilidade quanto a compressão dos idosos, tempo estimado de resposta e captação de informações pertinentes ao estudo durante o estudo piloto, e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS).

É importante mencionar que em nenhum momento houve interferência nas respostas dos idosos por parte de seus familiares e/ou cuidadores. Além disso, buscou-se respeitar os pressupostos éticos durante a coleta, explicando aos idosos sobre sua participação inteiramente voluntária, passível de desistência a qualquer tempo sem nenhum ônus à continuidade e qualidade de seu atendimento na Comissão de Pele do HU, sobre total disponibilidade dos pesquisadores para eventuais esclarecimentos mesmo após período de coleta.

A GDS é um instrumento validado no Brasil por Almeida e Almeida (1999), que visa identificar os sintomas depressivos em idosos, em vista disso, é estruturada em trinta, dez ou quinze questões, porém a mais utilizada e escolhida para o presente estudo é a versão com quinze questões GDS-15⁽¹²⁾. A GDS-15 é dicotômica com respostas positivas e negativas relacionadas ao tema, o score total varia de 0 a 15 pontos. Entre 0 e 5 pontos, o idoso está dentro da normalidade, 6 a 10 pontos indica possível depressão e 11 a 15 pontos indica possível depressão grave⁽¹²⁾.

Para a análise, tanto dos dados sociodemográficos, clínicos e score da GDS utilizou-se o software *Statistical Package for the Social Sciences*,

versão 21.0. Para caracterização sociodemográfica e clínica dos pacientes considerados na amostra, foi realizada uma análise descritiva e exploratória de dados. Para as variáveis quantitativas foram calculadas estatísticas de posição (média, mediana, mínimo, máximo) e dispersão (desvio padrão).

Ressalta-se que o estudo respeitou as normas relacionadas aos aspectos éticos preconizados pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/2012, foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o CAAE 18466919.5.0000.5183 e parecer nº 3.522.101.

Resultados

A amostra estudada predominou sexo feminino (72,5%), parda (50,0%), católica (65,0%), casada (50,0%), com ensino fundamental incompleto (55,0%), aposentada (92,5%), rendimentos entre 1 a 2 salários mínimos (62,5%). As variáveis clínicas mostraram que a população estudada declarou ser portadora de doenças metabólicas (55,0%) e cardíacas (25,0%).

Em relação ao breve histórico de saúde mental, percebeu-se que uma pequena parte da amostra faz acompanhamento com psiquiatra (12,50%) e psicólogo (7,50%), que 7,50% possuem algum diagnóstico psiquiátrico e 10,0% usam psicofármacos. Os dados relativos aos sintomas depressivos, mostra medidas descritivas da GDS (Tabela 1) e a classificação (Tabela 2).

Tabela 1. Medidas descritivas da Escala de Depressão Geriátrica de pacientes idosos com feridas crônicas, João Pessoa/PB, 2020-2021. (N=40)

Variável	N	Média	Mediana	Mínimo	Máximo	Desvio padrão
Escore	40	4,75	5	0	10	2,51

Fonte: dados do pesquisador, 2020.

Tabela 2. Classificação de possível depressão dos idosos com feridas crônicas, João Pessoa/PB, 2020-2021. (N=40)

Classificação	n	%
Normal	24	60,00
Possível depressão	16	40,00

Fonte: dados do pesquisador, 2020.

Em relação as lesões que os pacientes apresentam, observa-se que a maioria é de etiologia venosa (55,0%), localizada nos membros inferiores (85,0%), que surgiu a mais de 1 ano (52,5%), sentem dor (55,0%). Os idosos

realizam a troca de curativos semanalmente (90,0%), em que os parentes realizam o curativo (47,5%), não teve outras feridas (67,5%) e que não tiveram nenhuma lesão anterior (67,5%), conforme Tabela 3.

Tabela 3 – Frequência absoluta e relativa das características relacionadas às lesões. João Pessoa, PB, 2020-2021. (N=40) (continua)

Variáveis	n	%
Etiologia da ferida		
Arterial	1	2,5
Venosa	22	55,0
Mista	0	0,0
Diabética	4	10,0
Acidente/trauma	2	5,0
Complicações cirúrgicas	4	10,0
LPP	1	2,5
Outros	6	15,0
Localização da ferida		
MMII	34	85,0
MMSS	0	0,0
Cabeça	2	5,0
Abdome	0	0,0
Tronco	1	2,5
Outro	3	7,5
Tempo de surgimento		
Até 1 ano	19	47,5
Acima de 1 ano	21	52,5
Sintomas		
Dor	22	55,0
Edema	1	2,5
Prurido	7	17,5
Odor	0	0,0
Nenhum	10	25,0
Intensidade da dor		
Nenhuma	18	45,0
Leve	3	7,5
Moderada	8	20,0
Intensa	11	27,5
Período de troca de curativos		
Semanal	36	90,0
Quinzenal	4	10,0
Mensal	0	0,0
Principal cuidador		
Parentes (filhos, netos, outros)	19	47,5
Esposo/esposa	3	7,5
Próprio paciente	8	20,0
PSF/profissional	10	25,0
Teve outras feridas		
Sim	13	32,5
Não	27	67,5

Tabela 3 – Frequência absoluta e relativa das características relacionadas às lesões. João Pessoa, PB, 2020-2021. (N=40)

Variáveis	n	%
Quantas lesões anteriores		
0	27	67,5
1	9	22,5
2	2	5,0
3	0	0,0
4	1	2,5
5 ou mais	1	2,5

Nota: LPP: Lesão por Pressão; MMII: Membros Inferiores; MMSS: Membros Superiores.

A relação da mediana do escore de depressão geriátrica entre idosos e a etiologia das feridas mostrou que aqueles com feridas de natureza venosa e localizadas em membro inferior apresentaram maior escore da mediana de depressão.

Discussão

O presente estudo buscou identificar a ocorrência de Depressão em idosos com feridas crônicas. Nesse sentido, os participantes apresentaram um perfil predominantemente do sexo feminino, pardos, católicos, casados, baixa escolaridade, aposentados, renda de um a dois salários mínimos e residem com familiares, um perfil similar é observado em outros estudos^(4,13).

A presença marcante das mulheres no estudo confirma o fenômeno da feminilização da longevidade no Brasil e no mundo, para cada 100 mulheres sexagenárias, há 84 homens em igual idade, isso se relaciona ao melhor comportamento de autocuidado da mulher, diferenças fisiológicas entre os sexos, como a baixa de estrogênio, os homens morrem mais cedo, desde comportamentos de exposição a risco maiores e falta de atenção com a saúde, aumentando viuvez entre mulheres⁽¹⁴⁻¹⁶⁾.

Verifica-se uma predominância de mulheres no presente estudo. Quase metade dos participantes foram identificadas com sintomas depressivos conforme a GDS-15, o que converge com as evidências científicas que apontam para uma alta prevalência de depressão entre mulheres idosas, devido a vários fatores, mas principalmente a maior expectativa de vida, que contribui para uma maior presença de morbidades que afetam a saúde mental⁽¹⁷⁾.

As demais variáveis sociodemográficas foram semelhantes aos estudos de Miranda-Castillo⁽¹⁸⁾ e Oliveira⁽¹⁵⁾, exceto pela declaração da cor, pois os brancos foram maioria no estudo de Oliveira⁽¹⁵⁾. Nesse sentido, o menor percentual de afrodescendentes pode estar associado as características anatomofisiológicas, pois o estrato córneo da pele negra é constituído por mais camadas de células que a pele branca, conferindo, assim, uma barreira mais efetiva a estímulos externos e, conseqüentemente, menos vulnerável ao desenvolvimento de lesões⁽¹⁹⁾.

O perfil clínico dos participantes do estudo mostra predominância de doenças cardiovasculares e metabólicas, a literatura menciona associação entre essas condições e o surgimento de sintomatologia depressiva⁽¹⁸⁾, já o histórico de saúde mental revelou que a maioria não faz acompanhamento com psiquiatra e/ou psicólogo, embora quase metade dos participantes apresentou sintomas sugestivos de Depressão conforme a GDS-15, isso pode estar relacionado ao estigma que perdura desde a antiguidade em relação aos diagnósticos psiquiátricos, atrelados a discriminação na sociedade, dificultando ainda o interesse pela busca de ajuda e inserção social que já se encontra fragilizada devido a ocorrência da ferida crônica⁽²⁰⁾.

O nível de escolaridade do idoso deve ser valorizado pelos profissionais de saúde por interferirem no processo de cuidado dessas pessoas, incluindo a gestão do regime terapêutico, além de baixa escolaridade ter relação com sintomas depressivos. Esse achado corrobora com a literatura, dos quais idosos portadores de úlceras venosas também apresentaram baixa escolaridade, esse dado é relevante por caracterizar o estilo

de vida dos participantes, uma vez que o modo como esses idosos exercem seu autocuidado e adotam comportamentos saudáveis, bem como possuem capacidade de compreender as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde acerca de seus tratamentos a fim de apreendê-las e utilizá-las em seu dia a dia está atrelado aos conhecimentos que adquirem e acumulam ao longo da vida ⁽¹⁹⁾.

Além disso, o baixo poder aquisitivo e apresentadora como principal fonte de renda implicam em outra problemática para idosos portadores de feridas crônicas, pois, renda insuficiente relaciona-se com nutrição inadequada, sendo que a ingesta insuficiente de nutrientes impacta no processo de cicatrização das feridas, portanto, é uma realidade socioeconômica que contribui para o prolongamento da presença da ferida na vida do idoso ⁽⁴⁾.

Nesse sentido, foi possível afirmar em estudo recente uma associação estatística entre variáveis socioeconômicas e clínicas e as feridas crônicas ⁽⁴⁾. No que diz respeito às características das feridas, se sobressaíram as úlceras venosas de membros inferiores, assim como em outras pesquisas ⁽⁴⁾, com sintomatologia dolorosa intensa, esses idosos realizam a troca de curativos semanalmente na Comissão de Pele do HU, e no domicílio contam com a ajuda de seus familiares. Quanto à ocorrência de outras lesões no corpo, uma menor parte dos idosos apresentou outras feridas, porém novamente as úlceras venosas destacam-se, confirmando que para alguns idosos o sofrimento interposto pela ferida venosa ocorreu por mais de uma vez.

Outras pesquisas também retratam a dor como um dos principais problemas que acometem os indivíduos com úlceras venosas de MMII, a média obtida pela escala de dor visual foi de 5,96 (moderada), essa queixa é recorrente, relaciona-se com a rotina de realização de curativos tópicos repetidas vezes na semana, afeta a qualidade de vida dessas pessoas, por isso, torna-se fundamental que os profissionais da enfermagem envolvidos nesse tratamento realizem a avaliação da dor durante a assistência prestada, a fim de ajudar no controle dessa sintomatologia e

encontrar estratégias de enfrentamento por parte dos idosos, com possibilidade de minimizar o sofrimento psicológico ⁽¹⁹⁾.

Adicionalmente, ressalta-se que a presença de úlceras venosas de MMII de caráter crônico implica em dificuldade e diminuição da mobilidade física dos idosos, alterações físicas nos membros inferiores que comprometem a realização das atividades de vida diária e consequentemente alterando a autonomia desses indivíduos, essa realidade corrobora para um prejuízo em atividades de lazer e interação social, gerando impactos na saúde mental dos mais velhos ⁽⁴⁾. Estas mudanças interferem na autoestima, e causam distúrbios emocionais, físicos e espirituais, contribuindo para o surgimento de depressão, alterações no sono e o abuso de substâncias ⁽²¹⁾. Ademais, existe a relação entre uma cicatrização deficiente de úlceras venosa com emoções negativas ⁽²²⁾.

Apesar do presente estudo não avaliar o comprometimento da capacidade funcional da amostra, a literatura ressalta que a presença de feridas crônicas pode contribuir para dependência dos idosos, afetando negativamente as dimensões físicas, sociais e psicológicas desses indivíduos ⁽¹⁵⁾.

Essa realidade retrata uma das maiores problemáticas de saúde pública em nosso país, uma vez que as úlceras venosas de MMI ocasionam repercussões socioeconômicas para os pacientes acometidos e seus familiares, além de ser apontada como uma das maiores causas de mortalidade e morbidade no mundo, devido principalmente sua cronicidade, recorrentes episódios e dificuldade de cicatrização ⁽²³⁾.

Apesar da dificuldade em encontrar estudos que avaliaram a ocorrência de Depressão em idosos com feridas crônicas, o que dificulta a comparação entre os resultados do presente estudo, houve um percentual semelhante à pesquisa de Pereira ⁽²⁴⁾ dos quais 41,82% dos idosos com úlcera venosa apresentaram um nível de depressão leve ou moderada e 47,28% depressão severa.

Diferentes percentuais de sintomas sugestivos de Depressão encontrados pela GDS-15 foram

identificados em outro estudo, apesar das amostras serem diferentes da estudada nessa pesquisa, assim, El-Gilany⁽¹⁷⁾ encontrou um percentual de 44,4% com sintomas depressivos. Esses dados tornam-se importantes para refletir-se o quão específicas podem ser cada amostra estudada, confirmando a heterogeneidade do contexto de vida, de saúde geral e mental da qual vivem os idosos no Brasil, e que de um modo geral, apresentam percentuais da GDS-15 semelhantes, apesar das diferentes variáveis estudadas em cada pesquisa.

A maioria dos idosos incluídos na amostra residem com seus familiares e estes ajudam na manutenção e troca dos curativos em ambiente domiciliar, cabe mencionar que habitualmente o cuidado ao idoso é provido por seus familiares, porém na contemporaneidade a estrutura familiar tem sofrido alterações em suas dinâmicas e arranjos, que incluem indivíduos optando por manterem-se sozinhos, a monoparentalidade, casais que optam por não terem filhos, entre outros, esse contexto gerará repercussões futuras no sistema de saúde, uma vez que essas pessoas necessitarão de cuidadores formais, profissionais de saúde e dos serviços de saúde, uma vez que os novos rearranjos podem não contar com uma rede de apoio⁽²⁵⁾.

Existem fatores protetores face ao adoecimento mental desses indivíduos, como a família. Saliente-se que na amostra estudada nesta pesquisa as úlceras venosas de MMII surgem como um fator de risco adicional para o sofrimento e adoecimento mental desses idosos, uma vez que as condições crônicas, como é o caso das úlceras venosas, têm impacto negativo na qualidade de vida dos idosos, e a Depressão constitui um fator de risco para prognóstico sombrio sobre as condições crônicas e vice versa⁽¹⁵⁾.

O sofrimento mental provocado pelo transtorno depressivo, a curto ou longo prazo, pode contribuir para o comportamento suicida, fenômeno crescente entre as pessoas mais velhas⁽¹⁵⁾. Essa realidade exige competências e habilidades dos profissionais de saúde responsáveis pela assistência ao paciente idoso em qualquer fase de seu processo de cuidado desde o primeiro contato até a continuidade do tratamento das

feridas, já que a Depressão pode acarretar inúmeros prejuízos para a cicatrização e evolução clínica dessas lesões, ao passo que a longa cicatrização das feridas também pode potencializar os episódios depressivos no idoso.

Conclusão

A partir da amostra estudada foi possível traçar um perfil sociodemográfico, clínico, um breve histórico de saúde mental e as características das feridas crônicas dos idosos participantes, além disso, verificar a ocorrência de Depressão nesses indivíduos. Nesse sentido, os participantes foram a maioria de mulheres, pardas, católicas, com baixo nível de escolaridade, baixas condições econômicas, aposentadas e residem com seus familiares.

A relação da mediana do Escore de Depressão Geriátrica entre idosos e a etiologia das feridas mostrou que aqueles com feridas de natureza venosa e localizadas em membro inferior apresentaram maior escore da mediana de Depressão, esses idosos não frequentam ou frequentaram psiquiatra e/ou psicólogo ao longo da vida, embora quase metade tenha apresentado sintomas sugestivos de Depressão segundo a GDS-15.

Esses dados contribuem para prática clínica ambulatorial, uma vez que profissionais necessitam planejar sua assistência em saúde baseada em evidências científicas, nesse sentido, os atendimentos, triagens e/ou acolhimentos ambulatoriais devem atentar-se para idosos com feridas, sobretudo as de etiologia venosa de MMII, uma vez que os estudos cada vez mais evidenciam sua relação importante para o surgimento de Depressão ou outras desordens emocionais. Ademais, espera-se contribuir com a comunidade científica já que são incipientes estudos que contemplem a Saúde Mental de idosos acometidos por feridas crônicas, vale ressaltar que o tratamento de feridas precisa considerar o contexto de vida e os aspectos psicossociais e espirituais dos pacientes cuidados, pois, acredita-se na correlação entre essas variáveis.

As limitações desse estudo relacionaram-se ao reduzido tamanho amostral, influenciado

por dois fatores, primeiro ao local de coleta de dados, uma vez que a natureza da assistência oferecida demanda tempo prolongado, muitas vezes os idosos permanecem por semanas ou meses em tratamento das feridas, o que dificulta a rotatividade de novos pacientes no serviço, então o quantitativo de idosos em atendimento mensalmente se torna baixo, segundo, devido à Pandemia da Covid-19 foi necessário interromper a coleta de dados, ambas as situações limitaram a generalização da população e impossibilitou estabelecer as relações de causalidade entre exposição e desfecho, também devido ao delineamento transversal, por isso destaca-se a importância da realização de outras pesquisas que envolvam a temática, dada a sua relevância para a saúde do idoso e a incipiência de dados nacionais.

Colaborações:

1 – concepção e planejamento do projeto: Analine de Souza Bandeira Correia e Selene Cordeiro Vasconcelos;

2 – análise e interpretação dos dados: Analine de Souza Bandeira Correia; Selene Cordeiro Vasconcelos e Camila Arruda de Queiroz Lombardi;

3 – redação e/ou revisão crítica: Analine de Souza Bandeira Correia; Selene Cordeiro Vasconcelos; Camila Arruda de Queiroz Lombardi; Amanda Trindade Pereira e Nilza Maria Cunha;

4 – aprovação da versão final: Analine de Souza Bandeira Correia; Selene Cordeiro Vasconcelos; Camila Arruda de Queiroz Lombardi; Amanda Trindade Pereira e Nilza Maria Cunha.

Agradecimentos

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo financiamento de bolsa de mestrado da autora principal e correspondente dessa pesquisa.

Referências

1. Veras RP, Oliveira M. Envelhecer no Brasil: a construção de um modelo de cuidado. Cien &

Saúde Colet. 2018; 23(6):1929-1936. DOI: DOI: 10.1590/1413-81232018236.04722018

2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeções da População do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade: 2010-2060 [Internet]. Rio de Janeiro; 2018. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?&t=resultados>
3. Lacerda MA, Silva LLT, Oliveira F, Coelho KR. O cuidado com o idoso fragilizado e a Estratégia Saúde da Família: perspectivas do cuidador informal familiar. Rev baiana enferm. 2021;35:e43127. DOI: 10.18471/rbe.v35.43127
4. Vieira CPB, Araújo TME. Prevalência e Fatores Associados a feridas crônicas em idosos na atenção básica. Rev. esc. enferm. USP. 2018;52:e03415. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017051303415>
5. Oliveira AL *et al.* Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta Paul. Enferm. 2019; 32(2):194-201. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201900027>
6. Oliveira AC, Alvarenga AS, Freitas FS, Rocha DM, Bezerra SMG, Nogueira LT. Capacidade funcional e qualidade de vida de pacientes com feridas crônicas. ESTIMA, Braz. J. Enterostomal Ther. 2018; 16:exx18. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v16.612_PT
7. Werdin F *et al.* Evidence-based Management Strategies for Treatment of Chronic Wounds. Eplasty. 2009;9(1):169-179. PMID:19578487
8. Almeida WA *et al.* Fatores associados à qualidade de vida de pessoas com feridas complexas crônicas. Rev. Fund. Care Online. 2018;10(1):9-16. DOI: 10.9789/2175-5361.2018.v10i1.9-16
9. Völz P, Tomasi E, Saes M, Stofel N, Thumé E, Facchini L. Incidência de depressão em idosos e fatores associados: revisão sistemática. Psicologia, Saúde e Doenças. 2020; 21(3):851-864. DOI: <http://dx.doi.org/10.15309/20psd210326>
10. Portellano-Ortiz C, Garre-Olmo J, Calvó-Perxas L, Conde-Sala, JL. Factor structure of depressive symptoms using the EURO-D scale in the over-50s in Europe. Findings from the SHARE project. Aging Ment Health. 2018; 22(11):1477-1485. DOI: 10.1080 / 13607863.2017.1370688
11. GIL, AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
12. Almeida OP, Almeida SA. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria

- (GDS) versão reduzida. *Arq. Neuro-Psiquiatr.* 1999; 57(2b):421-426. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-282X1999000300013&lng=
13. Bôas NC, Salomé GM, Ferreira LM. Frailty syndrome and functional disability among older adults with and without diabetes and foot ulcers. *J Wound Care.* 2018;27(7):409-416. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30016133/>.
 14. Silva PA, Rocha SV, Santos LB, Santos CA, Amorim CR, Vilela AB. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. *Ciênc. Saúde Colet.* 2018; 23(2):639-646. DOI: 10.1590/1413-81232018232.12852016
 15. Oliveira DV, Lima MCC, Oliveira GVN, Bertolini SMMG, Nascimento Júnior JRA, Cavaglieri CR. Is sedentary behavior an intervening factor in the practice of physical activity in the elderly? *Rev Bras Geriatr Gerontol.* 2018; 21(4):472-479. DOI: 10.1590/1981-22562018021.180091
 16. Ferreira AR, Simões MR, Moreira E, Guedes J, Fernandes L. Modifiable factors associated with neuropsychiatric symptoms in nursing homes: the impact of unmet needs and psychotropic drugs. *Arch Geront Geriatr.* 2020; 86. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.103919>
 17. El-Gilany AH, Elkhawaga GO, Sarraf BB. Depression and its associated factors among elderly: A community-based study in Egypt. *Arch Geront Geriatr.* 2018; 77(1):103-107. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0167494318300736>
 18. Miranda-Castillo C, Contreras D, Garay K, Martínez P, León-Campos MO, Farhang M, Fernández-Fernández, V. Validation of the Geriatric Anxiety Inventory in Chilean older people. *Arch Geront Geriatr.* 2019; 83:81-85. DOI:10.1016/j.archger.2019.03.019
 19. Tavares APC, Sá SPC, Oliveira BGRB, Sousa AI. Qualidade de vida de idosos com úlceras de perna. *Esc. Anna Nery.* 2017;21(4): e20170134. DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0134
 20. Kouris A et al. Quality of life psychosocial characteristics in Greek patients with leg ulcers: a case control study. *Int. wound j.* 2014; 1-4. PMID: 25214366
 21. Salomé GM et al. Association of sociodemographic factors with hope for cure, religiosity, and spirituality in patients with venous ulcers. *J. wound care.* 2015; 28(2):76-82. PMID: 25608013
 22. Walbum J et al. Stress, Illness Perceptions, Behaviors, and Healing in Venous Leg Ulcers: Findings from a Prospective Observational Study. *Psychosom Med.* 2017; 79(5):585-592. PMID: 27941577
 23. Szpalher AS. Desenvolvimento de transtornos mentais relacionados à úlcera venosa: revisão sistemática. REAS [Internet]. 2019 [cited 2020 August. 20]; 11(16):e1417. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1417>
 24. Pereira RC et al. Depressão e bem-estar em indivíduo idoso com úlcera venosa. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2014;29(4):567-574. Available from: <http://www.rbc.org.br/details/1582/pt-BR>
 25. Colichi RMB, Figueroa AEJ, Urrutia VG, Nunes HRC, Lima SAM. Trabalhar com idosos: fatores associados ao interesse de estudantes de enfermagem no Brasil e no Chile. *Rev baiana enferm.* 2021;35:e42429. DOI: 10.18471/rbe.v35.42429

Recebido: 27 de agosto de 2021

Aprovado: 6 de setembro de 2021

Publicado: 21 de novembro de 2022



A Revista Baiana de Enfermagem utiliza a Licença Creative Commons - Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional. <https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>

Este artigo é de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons (CC BY-NC). Esta licença permite que outros remixem, adaptem e criem a partir do seu trabalho para fins não comerciais. Embora os novos trabalhos tenham de lhe atribuir o devido crédito e não possam ser usados para fins comerciais, os usuários não têm de licenciar esses trabalhos derivados sob os mesmos termos.