

Risco de depressão em idosos com deficiência visual em um município do sertão cearense

Risk of depression in elderly people with visual impairment in a municipality in the interior of Ceará

Riesgo de depresión en ancianos con discapacidad visual en un municipio del interior de Ceará

Recebido: 09/05/2022 | Revisado: 17/05/2022 | Aceito: 22/05/2022 | Publicado: 27/05/2022

Thalita Franco Pinheiro Ferreira
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2602-314X>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: fthalita03@gmail.com

Marília Brito de Lima
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1797-2343>
Universidade Federal do Ceará, Brasil
E-mail: marilia_delima@hotmail.com

Francisco Diógenes Lima de Assis
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4489-9340>
Universidade de São Paulo, Brasil
E-mail: diogeness.lima@outlook.com

Riani Joyce Neves Nóbrega
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6696-8298>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: riani.nobrega@urca.br

Camila Almeida Neves de Oliveira
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3674-2378>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: camila.oliveira@urca.br

John Carlos de Souza Leite
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0183-6913>
Universidade Estadual do Ceará, Brasil
E-mail: johncarlosleite@hotmail.com

Natália Bastos Ferreira Tavares
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1139-600X>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: natalia.bastos@urca.br

Rachel Cardoso de Almeida
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8523-5842>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: rachel.almeida@urca.br

Milena Silva Ferreira
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0051-0217>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: milena.leandro@urca.br

Isabela Rocha Siebra
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8192-9924>
Universidade Regional do Cariri, Brasil
E-mail: isabela.siebra@urca.br

Resumo

Visto que o envelhecimento é um marco de alterações biopsicossociais e a depressão é a doença psicológica que mais afeta essa população, este estudo tem como objetivo identificar o risco de depressão em idosos com deficiência visual em um município do sertão central cearense. A pesquisa é do tipo exploratória e descritiva, com abordagem quantitativa e realizou-se no município de Piquet Carneiro, Ceará, com um total de 28 idosos com deficiência visual adquirida. Os dados foram coletados a partir da entrevista socioeconômica e um instrumento tipo formulário contendo a Escala de Depressão Geriátrica com 15 perguntas. Para análise dos dados coletados foi utilizado o programa SPSS na versão 21.0. O trabalho está resguardado na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Durante a verificação desses achados foi possível perceber que a faixa etária com maior número de participantes foi a de 70 anos ou mais, com a predominância sexo feminino, com situação conjugal viúvo, baixa escolaridade e renda mensal de 1 a 2 salários mínimos. A partir das respostas com a EDG-15 foi possível perceber alguns sintomas depressivos presentes.

As perguntas 2, 9 e 15 foram as mais pontuadas por todos os entrevistados, trazendo à tona sentimentos como isolamento, tristeza e desesperança por parte dos mesmos, expondo assim o índice de depressão para esses participantes de 54%. Os resultados reforçam a necessidade de estudar e implementar mais ações de promoção e prevenção de saúde com o enfoque na depressão da pessoa idosa, sobretudo com deficiências.

Palavras-chave: Idoso; Pessoas com deficiência visual; Depressão.

Abstract

Since aging is a landmark of biopsychosocial changes and depression is the psychological disease that most affects this population, this study aims to identify the risk of depression in elderly people with visual impairment in a municipality in the central hinterland of Ceará. The research is exploratory and descriptive, with a quantitative approach and was carried out in the municipality of Piquet Carneiro, Ceará, with a total of 28 elderly people with acquired visual impairment. Data were collected from the socioeconomic interview and a form-like instrument containing the Geriatric Depression Scale with 15 questions. To analyze the collected data, the SPSS program, version 21.0, was used. The work is protected in Resolution No. 466/2012 of the National Health Council. During the verification of these findings, it was possible to notice that the age group with the highest number of participants was 70 years or older, with a predominance of females, widowed marital status, low education and monthly income of 1 to 2 minimum wages. From the responses with the EDG-15, it was possible to perceive some depressive symptoms present. Questions 2, 9 and 15 were the most scored by all respondents, bringing up feelings such as isolation, sadness and hopelessness on their part, thus exposing the depression rate for these participants of 54%. The results reinforce the need to study and implement more health promotion and prevention actions with a focus on depression in the elderly, especially those with disabilities.

Keywords: Elderly; Visually impaired people; Depression.

Resumen

Dado que el envejecimiento es un marco de cambios biopsicosociales y la depresión es la enfermedad psicológica que más afecta a esta población, este estudio tiene como objetivo identificar el riesgo de depresión en ancianos con discapacidad visual en un municipio del interior central de Ceará. La investigación es exploratoria y descriptiva, con abordaje cuantitativo y fue realizada en el municipio de Piquet Carneiro, Ceará, con un total de 28 ancianos con deficiencia visual adquirida. Los datos fueron recolectados a partir de la entrevista socioeconómica y de un instrumento tipo formulario que contiene la Escala de Depresión Geriátrica con 15 preguntas. Para el análisis de los datos recolectados se utilizó el programa SPSS, versión 21.0. La obra está protegida en la Resolución No. 466/2012 del Consejo Nacional de Salud. Durante la verificación de estos hallazgos, fue posible notar que el grupo de edad con mayor número de participantes fue el de 70 años o más, con predominio del sexo femenino, estado civil viudo, baja escolaridad y renta mensual de 1 a 2 salarios mínimos. A partir de las respuestas con el EDG-15, fue posible percibir algunos síntomas depresivos presentes. Las preguntas 2, 9 y 15 fueron las más puntuadas por todos los encuestados, trayendo a colación sentimientos como aislamiento, tristeza y desesperanza de su parte, exponiendo así el índice de depresión de estos participantes al 54%. Los resultados refuerzan la necesidad de estudiar e implementar más acciones de promoción y prevención de la salud con enfoque en la depresión en los ancianos, especialmente aquellos con discapacidad.

Palabras clave: Dulto mayor; Personas con discapacidad visual; Depresión.

1. Introdução

Com o avanço da idade, as vulnerabilidades fisiológicas dos idosos se manifestam habitualmente. Estão relacionadas à redução de energia, a limitação das atividades, a perda da autonomia e as dificuldades que esses indivíduos têm de manter ou recuperar a homeostase do organismo (Freitas, 2018).

Envelhecer provoca mudanças, uma vez que o idoso tem maior suscetibilidade de desenvolver doenças e deficiências que os deixe em situações de dependência. Isso, por sua vez, interfere diretamente na sua qualidade de vida (Ribeiro et al., 2018).

Entre as deficiências que acometem a pessoa idosa têm-se a deficiência visual. Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2003), a deficiência visual é classificada em categorias que incluem desde a perda visual leve até a ausência total de visão, sendo ela congênita ou adquirida. Com essas mudanças e limitações visuais, o idoso torna-se suscetível a alterações importantes, como a dependência, o isolamento social e a falta de perspectiva de vida ativa, produzindo uma desordem emocional que pode se caracterizar como um risco de quadro depressivo, ocasionando uma perda da autonomia e mudanças na qualidade de vida (Nóbrega, 2015).

A depressão é um transtorno mental que cresce em meio ao cenário mundial, segundo os dados da OMS, estima-se que esta será a doença mais incapacitante do planeta. Não sendo uma doença de causa específica, mas sim da vertente biopsicossocial, a depressão pode provocar transformações psicológicas que em geral afetam as Atividades de Vida Diárias (AVD) do indivíduo (Silva et al., 2019). Na atualidade, a depressão é a doença psiquiátrica que mais acomete idosos, normalmente os sintomas são invisíveis por entenderem que são característicos da velhice, transfigurando um verdadeiro desafio para a área da saúde (Sousa et al., 2017).

Esse estudo traz como relevância, a busca por indicativos referente ao emocional no idoso com deficiência visual e a correlação com suas atividades do dia-a-dia, com o intuito de contribuir para o conhecimento de novos estudantes da área da saúde e ajudar na melhoria da atenção oferecida a esses indivíduos. Com base nisso, o estudo trouxe o seguinte questionamento: qual o risco de depressão em idosos com deficiência visual em um município do sertão cearense?

Baseado em estudos que alegam que sintomas da depressão são prevalentes nessa faixa etária de vida, tem-se a possibilidade da deficiência visual está acompanhada do risco de depressão. Este estudo tem como objetivo identificar o risco de depressão em idosos com deficiência visual em um município localizado na região do sertão do Ceará.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de cunho exploratória, descritiva com abordagem quantitativa. Quando se trata de um método quantitativo, a coleta de dados é realizada por meio de medidas obtidas por números, geram grupos de dados que são analisados através de procedimentos matemáticos como exemplo das probabilidades, estatísticas, porcentagens, entre outros, que podem ser aplicadas em algum estudo (Pereira et al., 2018). Foi realizada no período de julho a novembro de 2019, por meio de um questionário socioeconômico e um formulário com a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) de Yesavage et al. (1983), versão reduzida contendo 15 perguntas. A população alvo do estudo foi constituída por idosos com deficiência visual residentes no município de Piquet Carneiro, município no sertão do Ceará, abrangendo um total de 28 pessoas por amostragem não probabilística acidental, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos e a disponibilidade em participar do estudo. Foram considerados os seguintes critérios de inclusão: idosos com deficiência visual adquirida, com idade igual ou menor que 90 anos e que sejam acompanhados na Unidade Básica de Saúde (UBS). Foram excluídos do estudo os que tinham algum transtorno cognitivo acentuado e que tivessem deficiência auditiva grave.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Regional do Cariri (URCA), através de inserção na plataforma Brasil aprovado com o número da CAAE: 20391519.2.0000.5055. A aplicação do instrumento ocorreu na residência de cada participante, mediante contato prévio, disponibilidade e consentimento, através de informações coletadas dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) das áreas de cada um. Todos os participantes foram convidados a participar do estudo de forma voluntária e receberam informações sobre a importância e a finalidade da pesquisa, resguardando a identidade dos mesmos.

No momento da visita, o idoso realizou a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (àqueles analfabetos convidaram alguém de sua confiança para realizar a leitura), declarou aceite em participar da pesquisa e assinou (ou colocou a impressão digital) confirmando sua participação. Após isso, iniciou-se a aplicação dos instrumentos propostos: o questionário socioeconômico e a Escala de Depressão Geriátrica (EDG).

O questionário, elaborado pelos autores continha as variáveis: idade, sexo, estado civil, escolaridade, renda e participante de grupo social. A EDG é um formulário composto por 15 perguntas objetivas com possibilidade de resposta de Sim/Não, sendo um dos instrumentos mais utilizados no mundo para rastrear depressão em idosos, tanto no contexto clínico quanto em pesquisas (Almeida & Almeida, 2009).

A partir das respostas das participantes, os dados coletados foram armazenados em um banco de dados no programa

Microsoft Excel (versão Office 2013, Microsoft Corporation, Redmond, WA, USA) e posteriormente foram apresentados através de gráficos e tabelas e confrontados com a literatura pertinente.

3. Resultados

Os participantes da pesquisa somaram um total de 28 idosos, sendo todos cadastrados na suas respectivas ESF, onde 8 residem nos distritos e 20 na sede do município. Os mesmos dispuseram a responder a entrevista e o formulário no momento da visita atendendo aos critérios de inclusão e exclusão. Inicialmente serão dispostos os dados referentes aos aspectos sociais e econômicos.

3.1 Dados socioeconômicos

No total de entrevistados, observamos que o maior número de idosos estava na faixa etária entre 77 e 82 anos, com uma porcentagem de 46,4%. As faixas etárias de 65-70 e 71-76, somaram os mesmos valores, totalizando 17,9% cada uma. Com 10,7% estão os idosos entre 83 e 88 anos e com a menor porcentagem, as idades entre 89 e 95 anos, com apenas 7,1%. De acordo com os dados da pesquisa, percebeu-se que o número de idosos do sexo feminino foi superior ao do sexo masculino, sendo um total de 60,71% e 39,9%, respectivamente. Em relação ao estado civil, os idosos em situação de viuvez são a maioria, com 46,43%, os casados se apresentaram com um total de 39,29%, e as outras categorias como divorciado (a), solteiro (a) e união estável tem porcentagem bastante inferior com 7,14%, 3,57% e 3,57% respectivamente.

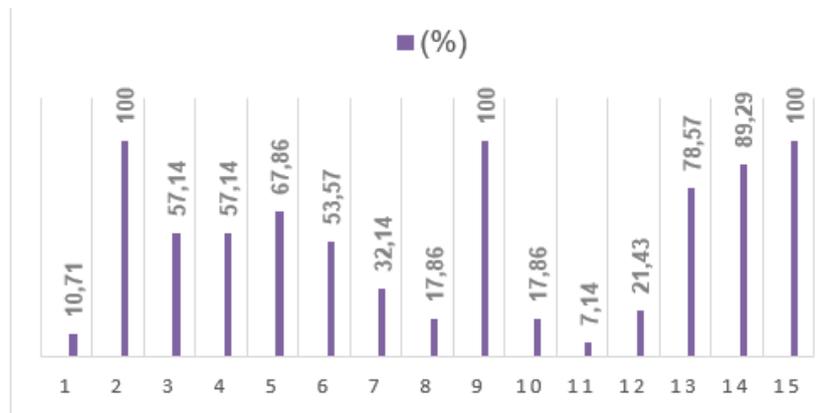
Quanto a escolaridade, 60,71% dos idosos são analfabetos, 32,14% não tinham concluído o ensino fundamental e os que concluíram o somam apenas 7,14% dos entrevistados. Neste estudo, também observou a renda média familiar e identificou que 85,71%, o equivalente a 24 idosos, possuem renda entre 1 e 2 salários mínimos, 7,14% vivem com um valor igual ou menor a 1 salário mínimo, esses somam apenas 2 idosos, e com a mesma quantidade, 7,14%, os que dispõem de mais de 2 salários mínimos. Referente aos dados sobre a participação em grupo social, 25 idosos, ou seja, 89,29% afirmam participar e apenas 10,71%, 3 entrevistados, participam de algum grupo, principalmente grupos religiosos, como terço dos homens e terço luminoso.

3.2 Descrição da Escala de Depressão Geriátrica

Nessa escala, cada pergunta tem duas respostas, sim e não, alternando os valores entre 0 e 1 ponto. Com a indicação de ausência de sintomas depressivos, ela possui uma variação zero e quinze pontos indica a máxima pontuação de sintomas que indicam risco. Escore de corte ≥ 5 determina a presença de sintomas depressivos em idosos (Almeida; Almeida, 1999).

No Gráfico 1 é possível perceber a porcentagens de cada pergunta. A análise permite reconhecer se os idosos apresentam perda de ânimo, tristeza, falta de energia, isolamento social, entre outros sintomas que podem apresentar um resultado favorável à depressão.

Gráfico 1 - Porcentagem da pontuação de cada pergunta.



Fonte: Autores (2019).

Ao investigar a escala observa-se um grau de proximidade entre as perguntas, havendo possibilidade de agrupar em categorias. Por exemplo, as questões 1, 5, 7 e 11 permitem atentar para sinais de infelicidade, no presente estudo apenas a pergunta 5 (“Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?”) foi pontuada com mais de 50% pelos idosos.

O desânimo e a ansiedade vêm caracterizados nas perguntas de números 2, 3, 4, 6, 8 e 15. Nesse grupo a pergunta 8 (“Sente-se frequentemente desamparado?”) foi a única em que os participantes não pontuaram em mais de 50%. Sendo esclarecida pela presença do apoio familiar que os idosos possuíam.

Identificou-se também indícios de perda da esperança, sendo manifestado pelas interrogações 9, 10, 12 e 14. A pergunta 13 é descrita pela falta de energia, sendo uma das questões mais pontuadas, com frequência de 22 idosos.

A Tabela 1 exhibe a frequência em que os participantes marcaram pontos nas perguntas referentes a vida.

Tabela 1 - Perguntas da EDG-15 no que concerne a vida.

Perguntas	Quantidade de respostas pontuadas
1. Está satisfeito (a) com sua vida?	3
3. Sente que a vida está vazia?	16
8. Sente-se frequentemente desamparado?	5
11. Acha que é maravilhoso estar vivo agora?	2
12. Vale a pena viver como vive agora?	6
15. Acha que tem muita gente em situação melhor?	28

Fonte: Autores (2019).

Na perspectiva dos idosos estudados, todos eles afirmaram na última pergunta que existem pessoas vivendo em situação melhor que eles. Todavia, percebe-se que essa afirmativa não interfere diretamente no seu modo de viver, compreendendo assim a perceptível diferença com a pergunta 11 que faz a seguinte indagação: Acha que é maravilhoso estar vivo agora? Onde apenas 7,14% dos idosos pontuaram. Quando questionados sobre essa pergunta, muitos idosos associaram e pronunciaram a presença de Deus, admitindo assim que a religião é um fator efetivo no processo de encarar a vida e o rumo no qual ela está seguindo.

Essa ideia também tem correlação com a primeira pergunta da escala, a qual objetiva descobrir se o idoso está

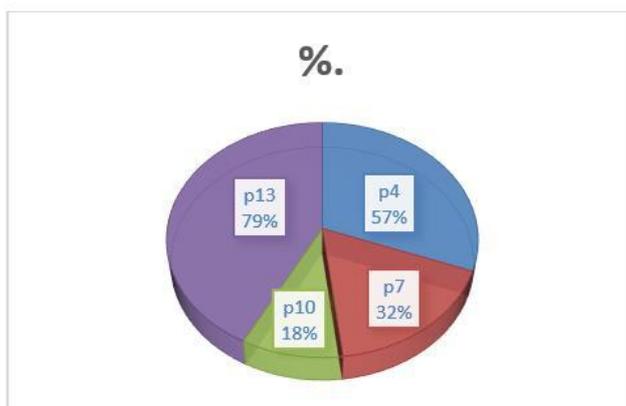
satisfeito com sua vida. É uma das interrogações que se for respondida com negação, cogita-se que aquele indivíduo não está vivenciando uma boa fase e que tem um valor positivo para a depressão, porém essa foi a segunda pergunta menos pontuada da escala.

Na pergunta de número 12, mais de 20% dos idosos pontuaram, respondendo na hora da entrevista que não vale a pena viver do modo como vivem. Deduz-se, a partir dessas respostas, que esses idosos vivem a vida sem ânimo e que a perda da visão mostra o quão é difícil se adaptar à essa nova realidade.

Em razão dessas circunstâncias mais da metade dos entrevistados, 16 idosos, referiram que sentem a vida vazia. Vincularam também essa resposta com a pergunta 2 (“Diminuiu maior parte das suas atividades e interesses?”), pergunta essa que os 28 entrevistados responderam que sim.

O Gráfico 2 apresenta a porcentagem de idosos que pontuaram as seguintes questões.

Gráfico 2 - Porcentagem de idosos referentes a essas perguntas.



Fonte: Autores (2019).

O processo de envelhecer carrega inúmeras mudanças cognitivas na vida das pessoas, uma delas é o decréscimo da memória, sendo pauta da pergunta de número 10, a qual 18% dos idosos pontuaram.

O entusiasmo e a disposição são aspectos que com o passar dos anos tendem a diminuir sua intensidade, por essa razão a pergunta 13 foi pontuada em quase 80%, que também associando com a ausência da visão mostra um idoso menos ativo e com uma quantidade maior de limitações no seu dia a dia.

O assunto “família” foi bastante mencionado quando se pesquisou se os idosos se sentiam felizes na maior parte do tempo. Mais da metade dos participantes afirmaram que sim e, apenas 9 entrevistados negaram a sétima pergunta, fazendo referência ao núcleo de apoio familiar que tinham.

“Aborrece com frequência?” Era o que a questão 4 indagava, cerca de 57% dos entrevistados certificaram que sim.

Logo depois de cada integrante responder o formulário, foi feito o somatório das pontuações de cada um.

Com um total de 28 idosos, apenas um fez 4 pontos, encontrando-se abaixo da média para a suspeita de depressão. Todos os outros atingiram o escore, sendo motivo de alerta para um risco de depressão. Desses em alerta, três apresentaram pontuação de 5, um de 6 pontos, seis pessoas com a média de 7 e quatro com o total de 8 pontos. A pontuação mais alta foi a de 9 pontos, com total de sete idosos. Três tiveram 10 como média, um teve 11 e dois alcançaram a maior pontuação que foram 12 pontos.

Verifica-se na tabela 2, a descrição dos índices a partir da ordenação dos achados. Aqueles idosos que não atingiram o escore de cinco foram classificados como exame normal, para os indícios de depressão leve estão aqueles que obtiveram pontos entre 5 e 10 e para os demais que pontuaram de 11 acima estabelece como uma provável depressão grave.

Tabela 2 - Distribuição de idosos quanto aos índices da EDG-15.

		Nº	%
Resultado	Exame normal	1	3,6
	Indícios de depressão leve	24	85,7
	Provável depressão severa	3	10,7
Total		28	100

Fonte: Autores (2019).

Constatando assim, que aproximadamente 97%, 27 idosos, dos participantes escolhidos para essa pesquisa, de acordo com a avaliação da EDG-15, possuem a suspeita de depressão. Embora a depressão seja diagnosticada e muitas vezes ignorada por profissionais da saúde por acharem que sejam manifestações decorrentes do processo de envelhecer, ela é uma doença grave que requer muita atenção e compreensão.

4. Discussão

Neste estudo, diante dos resultados apresentados foi possível perceber alta prevalência de indicativo de risco de depressão entre os idosos residentes no município de Piquet Carneiro (54%), com quantidade maior de idosos entre 70-80 anos e do sexo feminino.

Em um estudo feito por Luiz et al. (2009), mostra que o fator idade é o mais citado e correlacionado com a deficiência visual. A faixa etária de 65 anos é marcada com a prevalência de doenças que acarretam a perda visual e os idosos de idade mais avançada como 75 até os 90 anos ou mais aumentam em um número expressivo de 5,6% para 30,0%.

O autor Romani (2005) afirma que os fatores idade e sexo são relevantes para a perda visual. Divergindo dos achados desse estudo, o autor traz que o sexo masculino apresenta maior incapacidade visual, sendo justificado por exercer profissões que exponha a visão a um risco maior. Segundo as autoras Lee e Scudds (2003), as idosas têm risco aumentado em 67% de apresentarem comprometimento visual, quando comparadas aos homens. No entanto, não há na literatura um consenso em relação à prevalência do comprometimento visual em relação ao gênero ou etnia. No entanto esse achado pode ser explicado com os dados do IBGE (2018) que evidencia que o número de mulheres no Brasil é superior aos dos homens chegando a 3,6% de diferença.

Covolán (2009) explica que a baixa escolaridade pode estar relacionada aos valores da época, onde não se valorizavam a educação escolar e não se facilitava o acesso para escola. Conforme Sousa e Silver (2008) explicam, a desigualdade de renda é uma característica da população brasileira e não seria diferente entre os idosos. Ao analisar a renda dos idosos, percebe-se que a maioria sobrevive de auxílios concedidos pelo governo, existindo uma notória diferença salarial entre esses, uma vez que alguns idosos recebem somente o aposento, enquanto outros além de desta renda recebem também a pensão por morte do cônjuge (Paulo et al., 2013).

Em conformidade com os dados da pesquisa, os autores Luiz e colaboradores (2009), revelaram que os idosos com deficiência visual apresentam dificuldade ao andar em ambiente externo de forma segura e, com isso, tendem a diminuir sua participação e isolar-se socialmente, comprometendo sua saúde mental.

Guerra et al (2020) e Gomes et al (2020), afirmam que os locais de convivências para idosos são indispensáveis para envelhecer com qualidade e de modo ativo, pois além da possibilidade da prática de atividades físicas e mentais, são ambientes que conseguem promover a convivência com pares, evitando o isolamento e impulsionando a qualidade de vida dessas pessoas.

Quando se trata dos fatores relacionados ao risco de depressão, Alvarenga, Oliveira e Faccenda (2002) realizaram entrevistas domiciliares, nas quais os idosos foram avaliados quanto aos sintomas depressivos por meio da EDG, versão

reduzida de 15 itens. Corroborando com as descobertas desse estudo, foi evidenciado que a redução do prazer nas atividades cotidianas, que é um dos sintomas da depressão, pode diminuir a capacidade de execução das atividades, tornando-se extremamente difíceis. Isto porque os idosos ao perceberem o aumento das limitações para realizar as atividades habituais pode gerar um sentimento negativo, levando ao desenvolvimento de depressão (Ribeiro et al., 2018).

Conforme traz Amorim et al. (2020), quando se perde a visão aparecem situações e limitações que podem interferir de modo direto nas atividades diárias. Atividades comuns como, de higiene pessoal, se alimentar, organizar a casa, preparar alimentos, se apresentam com grandes dificuldades.

De acordo com Reis e Trad (2015), conviver com a família na idade avançada e possuir um suporte social que favoreça a manutenção do idoso na comunidade pode amenizar o declínio cognitivo e funcional e, conseqüentemente, a probabilidade de morte em curto prazo. Os dados desse artigo revelaram que, quando o comprometimento da capacidade funcional atinge o idoso, todo o sistema familiar também é afetado, entretanto as famílias conseguem se adequar à condição de cuidadoras.

É como reconhece Tosim, Moreira e Simões (2009) nas suas análises, que ser uma pessoa com cegueira numa sociedade de videntes não é uma situação fácil, e se o mesmo ainda for idoso o problema reveste-se de uma abrangência mais significativa. Assim como afirmam Dourado e Costa (2006) que a situação da deficiência visual adquirida se constitui como uma situação confusa, pois o indivíduo encontra dificuldades ao viver com determinadas limitações. Essa experiência contraditória pode resultar em diversas formas de sentir e viver o fenômeno.

Os participantes do presente estudo trouxeram a relação entre viver bem com religião e Deus, contribuindo com esse achado, um inquérito populacional realizado em Botucatu-SP com 365 idosos, revelou que quando indagados sobre o que era qualidade de vida a resposta “ter religião e fé” foi a sétima mais comum (Lucchett et al., 2011). Assim como um estudo feito por Dourado e Costa (2006) dentro do contexto, alegaram que o indivíduo passa por um processo de reconstrução de sua identidade, devendo ressignificar os seus pensamentos e crença para melhor aceitar esta nova condição.

As perturbações de humor tendo como exemplo, a irritabilidade, são sintomas da depressão, que é um dos problemas de saúde mais comuns em idosos e que suas conseqüências podem ser graves, interferindo assim na qualidade de vida desses pacientes (Frade et al., 2015).

Corroborando com esse estudo, uma pesquisa feita em Vitória da Conquista na Bahia com 137 idosos, no ano de 2014, expôs que através do rastreio com a utilização da escala obteve aproximadamente 52% de idosos com pressuposto de depressão, resultado esse que se sobressai os obtidos nas capitais Fortaleza - CE (34,2%) e Goiânia - GO (35,1%) (Matias et al., 2016).

Silva et al (2019), verificaram em seu estudo que quanto mais negativa a visão de saúde dos idosos participantes, mais elevada era a pontuação na EDG. Aqueles que relataram ter uma saúde frágil ou muito frágil, foram dez vezes mais predispostos a terem também pontuações mais altas e sintomas depressivos (Barbosa et al., 2020).

5. Conclusão

O envelhecimento é um fenômeno do processo da vida, marcado por mudanças biopsicossociais específicas, associadas à passagem do tempo, a cegueira adquirida e a depressão são condições comuns de ocorrer nessa fase.

Todos os indivíduos entrevistados pontuaram nas questões 2 (“interrompeu muitas de suas atividades”), 9 (“prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas”) e 15 (“acha que tem muita gente em situação melhor”), constando assim, que o isolamento social, apatia e a desesperança estão presentes na vida desses idosos e contribuem de maneira concreta para uma depressão.

Os resultados dessa pesquisa poderão subsidiar o planejamento e implementação de estratégias tendo como foco

principal os idosos com deficiência visual e as suas vulnerabilidades as quais eles estão susceptíveis, afim de estabelecer um acompanhamento com os mesmos e com seus familiares, além de ações voltadas à promoção da saúde e prevenção de doenças especialmente no âmbito da atenção primária, pois atuam diariamente com esse público.

Reforça-se a importância de mais produções de estudos com essa temática, com um público maior, em outras regiões do país e em épocas de crise sanitária ou pós-crise, como a pandemia por COVID-19, por ser um assunto de grande pertinência na formação acadêmica e na atuação dos profissionais da saúde, que podem proporcionar uma melhor atuação nos cuidados a esses pacientes e consequentemente ressaltar uma nova verificação fatorial da EDG-15.

Referências

- Almeida, O. P., & Almeida, S.A. (1999). Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão Geriátrica (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 57(2), 421- 426.
- Alvarenga, M. R. M., Oliveira, M. A. C., & Faccenda, O. (2012). Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. *Acta Paul Enferm.* 25(4), 497-503.
- Amorim, E. G., Medeiros Neta, O. M., & Guimarães, J. (2020). Para uma nova arte de viver: os espaços e as práticas de reabilitação da pessoa com deficiência visual. *Research, Society and Development*, 9(8), 1-22.
- Barbosa, L.L., Pinto, R.S.S., Lucas, M.S., Rodrigues, M.C.S., Silva, V. S., Melo, E. S., Viana, P. M. F., Costa, D. S., Barroso, D.C., & Lopes, G.S. (2020). O papel do envelhecimento ativo na prevenção de sintomas depressivos em indivíduos idosos: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, 9 (11), 1-11.
- Covolan, C. R. (2009). Descrição da população idosa segundo sua capacidade funcional de uma cidade de meio porte do interior paulista. (Dissertação de mestrado). Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Botucatu, SP, Brasil.
- Dourado, J. S., & Costa, L. D. C. (2006). Perda da visão e enfrentamento: um estudo sobre os aspectos psicológicos da deficiência visual adquirida. (Trabalho de conclusão de curso). Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Fundação Bahiana para o Desenvolvimento das Ciências, Salvador, BA, Brasil.
- Frade, J., Barbosa, P., Cardoso, S., & Nunes, C. (2015). Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados. *Revista de Enfermagem Referência*. 4 (4), 41-49.
- Freitas, F. F. Q. (2018). Fatores associados à fragilidade em idosos no contexto da atenção primária. (Tese de doutorado). Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte - Minas Gerais, Brasil.
- Gomes, A. C. M. D. S., Medeiros, K. D. A., Soares, A. K. M., Costa, R. D. R. A. B. C., Vieira, K. F. L., & Lucena, A. L. R. D. (2020). Qualidade de vida em idosos participantes de centros de convivência: uma revisão integrativa. *Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online)*, 579-585.
- Guerra, S., Aguiar, A., Santos, E., & Martins, L. (2020). Experiences of elderly people who participate in social groups / Experiências de pessoas idosas que participam de grupos de convivência. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 12, 264-269.
- IBGE. (2000). Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2000: Tabulação Avançada; resultados preliminares da amostra, Brasil.
- Lee, H. K., & Scudds, R. J. (2003). Comparison of balance in older people with and without visual impairment. *Age Ageing*, 32(6):643-649.
- Lucchetti, G., Lucchetti, A. L. G., Bassi, R. M., Nasri, F., & Nacif, S. A. P. (2011). O idoso e sua espiritualidade: impacto sobre diferentes aspectos do envelhecimento. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* 14(1), 159-167.
- Luiz, L. C., Rebelatto, J. R., Coimbra, A.M.V., & Ricci, N.A. (2009). Associação entre déficit visual e aspectos clínicos- funcionais em idosos da comunidade. *Revista Brasileira de Fisioterapia*. 13 (5), 444-450.
- Matias, A. G. C., Fonsêca, M. A., Gomes, M. L. F., & Matos, M. A. A. (2016). Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento. *Einstein*. 14(1), 6-11.
- Nóbrega, I. R. A. P., Leal, M. C. C., Marques, A. P. O., & Vieira, J. C. M. (2015). Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Saúde Debate*. 39(105), 536-550.
- OMS. (2013). Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionadas à saúde. 10° ed. São Paulo.
- Paulo, M.A., Wajnman, S., & Oliveira, A. M. C. H. (2013). A relação entre renda e composição domiciliar dos idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Estudos de População*. 30, 25-43.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Reis, L. A.; & Trad, L. A. B. (2015). Suporte familiar ao idoso com comprometimento da funcionalidade: a perspectiva da família. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, 17(3), 28-41.
- Ribeiro, J. E. C., Freitas, M. M., Araújo, G. S., & Rocha, T. H. R. (2004). Associação entre aspectos depressivos e déficit visual causado por catarata em pacientes idosos. *Arq. Bras. Oftalmol.* 67(5), 795-9.

- Ribeiro, V. S., Rosa, R. S., Sanches, G. J. C., Ribeiro, Í. J. S., & Cassotti, C. A. (2018). Qualidade de vida e depressão em domicílios no contexto doméstico. *Revista Enfermería Actual*. 34, 53-66.
- Romani, F. A. (2005). Prevalência de Transtornos Oculares na População de Idosos Residentes na Cidade de Veranópolis, RS, Brasil. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*. 68(5), 649-655.
- Silva, A. K. A. G., Fernandes, F. E. C. V., Oliveira, M. M. A., Almeida, T. K. P., Melo, R. A., & Gama, T. C. C. L. (2019). Sintomas Depressivos em Grupos de Terceira Idade. *J. Res.: Fundam. Care*. 11, 297-303.
- Sousa, A. I., & Silver, L. D. (2008). Perfil sociodemográfico e estado de saúde autorreferido entre idosas. *Esc. Anna Nery Ver. Enferm.* 12(4), 706-716.
- Sousa, K. A., Freitas, F. F. Q., Castro, A. P., Oliveira, C. D. B., Almeida, A. A. B., & Sousa, K. A. (2017). Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *REME – Revista Mineira de Enfermagem*. 21, 1-7.
- Tosim, A., Moreira, W. W., & Simões. R. (2009). O significado do envelhecer nos discursos de idosos cegos. *Estudos interdisciplinares de envelhecimento*. 14(1), 65-79.
- Yesavage, J. A., Brink, T. L., Rose, T. L., Lum, O., Huang, V., Adey, M., & Leirer, V. O. (1983). Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiat Res*. 17, 37-49.