

Escala de Depressão Geriátrica com quatro itens: um instrumento válido para rastrear depressão em idosos em nível primário de saúde

Geriatric Depression Scale (GDS): a valid tool to screen for depression in older primary care patients in Brazil

Milena Sampaio Castelo¹, João Macêdo Coelho Filho², José Ibiapina Siqueira Neto³,
Jamile Coelho Soares Noletto⁴, José Wellington de Oliveira Lima⁵

RESUMO

Objetivo: Avaliar a validade da Escala de Depressão Geriátrica – Geriatric Depression Scale (GDS), na versão simplificada de quatro itens (GDS-4) para rastreamento de depressão entre idosos atendidos em unidades primárias de saúde da cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.

Métodos: Estudo transversal com 220 pacientes com idade de 60 anos ou mais atendidos consecutivamente em unidades primárias de saúde da cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil. Idosos considerados incapazes de responder aos itens da GDS-4 foram excluídos. Todos os pacientes incluídos após serem entrevistados e responderem aos itens da GDS foram submetidos a uma entrevista clínica estruturada para transtornos do eixo I do DSM-IV (SCID-I), definido como padrão-ouro para o diagnóstico de depressão maior. Foram analisados os seguintes desfechos: sensibilidade; especificidade; valor preditivo positivo; valor preditivo negativo; razão de verossimilhança e acurácia da GDS-4.

Resultados: Sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo e valor preditivo negativo da GDS-4 foram, respectivamente, 84,2% (68,1 – 93,4 = 95% IC), 74,7% (67,7 – 80,7 = 95% IC), 41% (30,2 – 52,7 = 95% IC) e 95,8% (90,6 – 98,3 = 95% IC). Acurácia e razão de verossimilhança foram, respectivamente, 3,9% e 76,3%.

Conclusões: GDS é um instrumento válido de apoio ao rastreamento de depressão entre idosos atendidos em unidades primárias de saúde. A versão simplificada de quatro itens é particularmente adequada e prática para uso de rotina em nível primário de saúde.

Palavras-chave: idosos, depressão, rastreamento, nível primário de saúde.

ABSTRACT

Objective: To assess the validity of the geriatric depression scale (GDS) (4-item short form – GDS-4) to screen for depression in elderly primary care patients in Brazil.

Methods: Cross-sectional study among 220 patients aged 60 or over attending 4 primary care clinics in Fortaleza city, Brazil. Those unable to answer the questionnaire because of impairments in communication skills were excluded. All included patients after completing the GDS form were submitted to the structured clinical interview for the Diagnostic and Statistical Manual for Mental Disorders (DSM IV) which was used as gold-standard to establish the diagnosis of major depressive disorder. The outcomes were sensitivity; specificity; positive (PPV) and negative (NPV) predictive values; accuracy and likelihood ratio (LR) of a short version of the GDS (GDS-4).

Results: The sensitivity, specificity, PPV, NPV and LR of the GDS-4 were respectively 84,2% (68,1 – 93,4 = 95% CI), 74,7% (67,7 – 80,7 = 95% CI), 41% (30,2 – 52,7% = 95% CI) e 95,8% (90,6 – 98,3 = 95% CI). The accuracy and LR were respectively 3,9% and 76,3%.

Conclusions: GDS is a useful tool in helping clinicians to screen for major depression in older primary care patients. The 4-item short-form (GDS-4) may be an alternative and more practicable screening tool to be routinely used in primary care.

Keywords: geriatric patients, depression, GDS, primary care.

¹Departamento de Medicina Clínica da Universidade Federal do Ceará (UFC)

²Departamento de Medicina Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC); Centro de Atenção ao Idoso do Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) da UFC

³Departamento de Medicina Clínica da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC); Serviço de Neurologia do HUWC/UFC

⁴Faculdade de Medicina da UFC

⁵Mestrado em Saúde Pública da UFC

INTRODUÇÃO

O aumento significativo da população de idosos no Brasil impõe novas demandas para o sistema de saúde, incluindo a necessidade de implementação da atenção a doenças comuns neste grupo etário.

Depressão é um dos transtornos mais prevalentes nas pessoas idosas, estando associada, quando não tratada, à maior morbidade e mortalidade, bem como ao aumento dos custos da assistência. Apesar de comum, depressão é pouco diagnosticada, particularmente em nível primário de saúde¹. Estima-se que 30% a 50% dos casos não são identificados^{2,3}.

O desenvolvimento de estratégias para melhorar o reconhecimento de depressão em nível primário de saúde apresenta-se como essencial para a atenção efetiva à saúde dos idosos. Uma das estratégias propostas é a utilização de instrumentos de rastreamento dessa condição⁴, particularmente na população geriátrica que apresenta fatores que podem dificultar o diagnóstico desse transtorno.

A Escala de Depressão Geriátrica – *Geriatric Depression Scale* (GDS) (Quadro 1), desenvolvida por Yesavage⁵ em 1983, é um dos instrumentos mais comumente aplicados para rastreamento de depressão entre a população idosa⁶. Trata-se de escala de fácil utilização, podendo ser aplicada inclusive por pessoal sem formação especializada, por não exigir conhecimento específico em psicopatologia⁷.

A utilização da GDS em versões simplificadas e de mais rápida aplicação é particularmente interessante para uso na rotina dos serviços de saúde, na qual os profissionais deparam-se com várias outras demandas. Apesar de a GDS ter sido amplamente validada para uso em serviços especializados e terciários, por nosso conhecimento, nenhum estudo no Brasil avaliou o desempenho da GDS na versão de apenas quatro itens (GDS-4) para rastreio de depressão em idosos atendidos em nível primário de saúde.

O objetivo deste estudo, portanto, é avaliar a validade da GDS na versão simplificada de quatro itens (GDS-4) para rastreamento de depressão entre idosos atendidos em unidades primárias de saúde da cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil.

MÉTODOS

Realizou-se estudo transversal com 220 pacientes, idade entre 60 e 80 anos, que procuraram consecutivamente atendimento por clínicos gerais ou médicos de família de três unidades primárias de saúde da cidade de Fortaleza, Ceará, no período de novembro de 2002 a novembro de 2003. As unidades foram escolhidas por conveniência operacional, apresentando características similares às do conjunto das unidades primárias de saúde da cidade de Fortaleza.

Os idosos identificados foram convidados a participar da pesquisa. Aqueles que aceitaram, por meio de consentimento informado, foram incluídos no estudo, procedendo-se inicialmente a aplicação de questionário contendo características sociodemográficas e da GDS por uma estudante de medicina do quinto período. Foram excluídos pacientes incapacitados de comunicarem-se ou de responderem às perguntas formuladas.

Em seguida, todos os pacientes foram encaminhados, imediatamente após a aplicação da GDS, a um psiquiatra (padrão-ouro), o qual não tinha nenhum conhecimento dos resultados obtidos na aplicação do questionário e da GDS-4. A entrevista psiquiátrica tinha como objetivo diagnosticar ausência ou presença de um episódio depressivo maior, aplicando-se a entrevista clínica estruturada para transtornos do eixo I do DSM-IV (SCID-I)⁸ do Manual Estatístico e Diagnóstico dos Transtornos Mentais (DSM-IV).

Na análise estatística foram calculadas as propriedades diagnósticas da GDS-4, quais sejam: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo, valor preditivo negativo, razão de verossimilhança e acurácia. Tais propriedades foram estimadas com seus respectivos intervalos de confiança a 95%, e a análise estatística foi realizada pelos programas Epi Info⁹ e Stata¹⁰.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Comepe) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará.

RESULTADOS

Dos 220 idosos incluídos no estudo, 160 (72,7%) eram do sexo feminino; 131 (59,5%) pertenciam à faixa etária de 60 a 69 anos e 89 (40,4%) à faixa de 70 a 79 anos.

Quadro 1. Escala de Depressão Geriátrica

	SIM	NÃO
1. De maneira geral, o senhor está satisfeito com a vida?	☐	☐
2. O senhor abandonou muitas das coisas que fazia ou gostava de fazer?	☐	☐
3. O senhor acha sua vida sem sentido atualmente?	☐	☐
4. O senhor está geralmente aborrecido?	☐	☐
5. O senhor se sente otimista em relação a sua vida futura?	☐	☐
6. O senhor está aborrecido com pensamentos que não consegue tirar da cabeça?	☐	☐
7. O senhor está de bom humor a maior parte do tempo?	☐	☐
8. O senhor se sente inseguro achando que alguma coisa de ruim vai lhe acontecer?	☐	☐
9. De maneira geral, o senhor costuma se sentir feliz?	☐	☐
10. O senhor costuma se sentir desamparado?	☐	☐
11. O senhor se sente cansado e irritado muitas vezes?	☐	☐
12. O senhor prefere ficar em casa em vez de sair e fazer alguma outra coisa?	☐	☐
13. É comum que o senhor se preocupe com o futuro?	☐	☐
14. O senhor tem mais dificuldades para se lembrar das coisas do que a maioria das pessoas?	☐	☐
15. O senhor acha que vale à pena estar vivo hoje?	☐	☐
16. O senhor costuma se sentir desanimado e triste com frequência?	☐	☐
17. O senhor costuma se sentir menos útil com a idade que tem hoje?	☐	☐
18. O senhor pensa muito no passado?	☐	☐
19. O senhor acha sua vida emocionante?	☐	☐
20. É difícil para o senhor começar a trabalhar em novos projetos?	☐	☐
21. O senhor se sente bem disposto?	☐	☐
22. O senhor acha que sua situação não pode ser melhorada?	☐	☐
23. O senhor acha que a maioria das pessoas está em melhores condições que o senhor?	☐	☐
24. O senhor costuma ficar incomodado com coisas sem grande importância que acontecem?	☐	☐
25. O senhor sente vontade de chorar com frequência?	☐	☐
26. O senhor tem dificuldade para se concentrar?	☐	☐
27. O senhor gosta de se levantar cedo?	☐	☐
28. O senhor prefere evitar encontros com outras pessoas?	☐	☐
29. O senhor acha fácil tomar decisões?	☐	☐
30. A sua memória funciona hoje tão bem quanto antes?	☐	☐
GDS 1: Questão 1		
GDS 4: Questões 1, 3, 8 e 9		
GDS 15: Questões com destaque		

A média de idade dos indivíduos entrevistados foi de 68,3 anos. Quanto ao estado civil, 96 idosos (43,6%) eram casados ou viviam maritalmente.

A maioria, 124 (56,4%), era solteira, divorciada ou viúva. Um total de 24 (10,9%) idosos moravam sozinhos. Cento e oitenta e sete (85%) tinham pensão, aposentadoria ou renda própria; 33 (15%) eram sustentados pela família; 110 (50%) não trabalhavam e a outra metade trabalhava em casa ou fora de casa. Com relação à escolaridade, 80 (36,4%) eram analfabetos; 32 (14,5%) alfabetizados, mas sem ensino fundamental cursado (Tabela 1).

Quanto à capacidade funcional, a maioria dos entrevistados (98,6%) não necessitava de ajuda para realizar pelo menos uma de seis atividades básicas da vida diária (AVDs), que incluem tomar banho, vestir-se, alimentar-se, deslocar-se, fazer higiene e controlar esfíncteres (Tabela 1).

Sensibilidade e especificidade da GDS-4 foram analisadas considerando-se diferentes pontos de corte (Figura 1). O melhor equilíbrio entre essas duas propriedades diagnósticas deu-se com o ponto de corte de uma resposta compatível com depressão. Obteve-se, assim, sensibilidade de 84,2% (IC 95% = 68,1 – 93,4) e especificidade de 74,7% (IC 95% = 67,7 – 80,7). Os valores preditivos positivo e negativo foram de 41 (IC 95% = 30,2 – 52,7) e 95,8% (IC 95% = 90,6 – 98,3). A razão de verossimilhança foi igual a 3,9% e a acurácia foi de 76,3%.

DISCUSSÃO

A identificação de depressão na população idosa pode ser facilitada por meio do rastreamento dessa condição. Um grande número de escalas encontra-se disponível para uso clínico ou em pesquisas, devendo a escolha basear-se na capacidade de detectar casos; indicar recuperação; assim como na facilidade e rapidez na aplicação. Fatores culturais não devem interferir de forma significativa no desempenho da escala.

A GDS contempla grande parte das características mencionadas e em uma revisão de estudos avaliando seu desempenho¹¹ demonstrou-se altamente válida e confiável para avaliação de transtornos depressivos.

Tabela 1. Características sociodemográficas de 220 idosos atendidos consecutivamente em três unidades primárias de saúde da cidade de Fortaleza, no período de novembro de 2002 a novembro de 2003

VARIÁVEIS	
SEXO	
Masculino	27,3%
Feminino	72,7%
IDADE EM ANOS (MÉDIA)	68,3
ESTADO CIVIL	
Casados/União consensual	43,6%
Solteiros/viúvos/separados	56,4%
ARRANJO DOMICILIAR	
Morava sozinho	10,9%
Morava com outra pessoa	89,1%
RENDA	
Própria	85%
Outra pessoa	15%
ESCOLARIDADE	
Analfabeto	36,4%
Alfabetizado	14,5%
Ensino fundamental incompleto	43,6%
Ensino fundamental completo	2,3%
Ensino médio incompleto	1,4%
Ensino médio completo	1,8%
CAPACIDADE FUNCIONAL	
Necessitava de ajuda para realizar AVDs*	1,4%
Não necessitava de ajuda para realizar AVDs	98,6%

* AVDs: atividades de vida diária

No Brasil, entretanto, a GDS teve suas versões com 15 itens, quatro itens e 1 item validadas somente em serviço de saúde mental de um hospital terciário, o que pode limitar a aplicação de seus resultados em unidades de atenção primária. Almeida e Almeida¹² (1999) observaram que as três versões referidas são válidas para rastrear depressão maior.

No presente estudo, GDS, em sua versão de quatro itens, revelou-se como instrumento também válido para

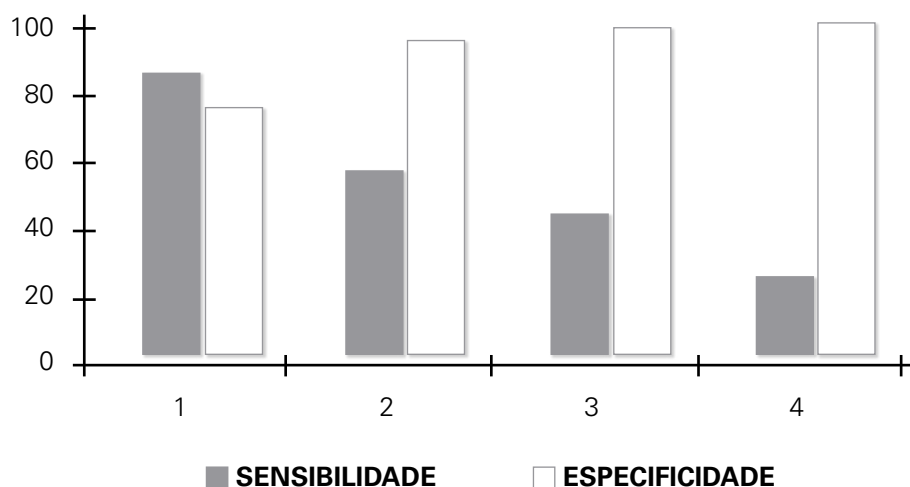


Figura 1. Sensibilidade e especificidade da Escala de Depressão Geriátrica versão quatro itens, considerando diferentes pontos de corte, entre idosos atendidos em três unidades primárias de saúde da cidade de Fortaleza, no período de novembro de 2002 a novembro de 2003

rastreamento de depressão entre idosos em nível primário de saúde, considerando sua boa sensibilidade. Sensibilidade ainda melhor da GDS-4, ou seja, de 91%, e especificidade de 72%, foram identificadas em um estudo internacional¹³.

A grande vantagem da versão abreviada é o pouco tempo gasto na aplicação do teste, um aspecto bastante relevante para a prática dos serviços de saúde. A GDS pode ser aplicada tanto pelo clínico geral como por outros profissionais da equipe de saúde, visto que não requer conhecimento de psicopatologia. A versão original

requer pouco tempo para aplicação, e as reduzidas exigem tempo ainda menor.

Em função das propriedades aqui identificadas, a aplicação da GDS poderia ser parte do atendimento de pacientes idosos, inclusive na pré-consulta realizada por profissionais não-médicos. Casos rastreados pela GDS como provável depressão deveriam ser submetidos à avaliação mais detalhada, preferencialmente por médicos generalistas, o que implica treinamento mais efetivo desses profissionais em diagnóstico e manejo de depressão em idosos.

REFERÊNCIAS

1. Eisenberg L. Treating depression and anxiety in primary care. *N Engl J Med* 1992; 326:1080-4.
2. Gerber PD, Barret J, Manheimer E, Whiting R, Smith R. Recognition of depression by internists in primary care: a comparison of internist and "gold standard" psychiatric assessments. *J Gen Intern Med* 1989; 4:7-13.
3. Simon GE, Vonkorff M. Recognition, management, and outcomes of depression in primary care. *Arch Fam Med* 1995; 4:99-105.
4. Mulrow CD, Williams JRJW, Gerety MB, Ramirez G, Montiel OM, Kerber C. Case-findings instruments for depression in primary care settings. *Ann Intern Med* 1995; 122:913-21.
5. Sheikh JI, Yesavage JA. Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. *Clinical Gerontology* 1986; 5:165.
6. Ribeiro MAM, Pietrobom RS, Rockembach RA, Ratzke O, Costa PAB. Prevalência da depressão em idosos institucionalizados em tempo integral. *Rev Psiquiatr Clin* 1994; 21(1):4-8.
7. Stoppe JRA, Jacob Filho W, Louzã Neto MR. Avaliação de depressão em idosos através da "Escala de Depressão em Geriatria": resultados preliminares. *Rev. ABP-APAL* 1994; 16:149-53.
8. Del-Ben CM, Vilela JAA, Cripa JAS, Hallak JEC, Cybelli ML, Zuardi AW. Confiabilidade da "Entrevista Clínica Estruturada para o DSM-IV – Versão Clínica" traduzida para o português. *Rev Bras Psiquiatr* 2001; 23(3):156-9.
9. Dean AG, Dean JÁ, Burton AH, Dicker RC. Epi Info, Version 6.01. a word processing, database, and statistics program for epidemiology on micro-computers. Atlanta: Centers for Disease Control, 1994.
10. Statacorp. Stata statistical software: release 4.0. Texas: Stata Cooperation, 1995.
11. Stiles PG, Mcgarrahan JF. The Geriatric Depression Scale: a comprehensive review. *J Clin Geropsychol* 1998; 4:89-110.
12. Almeida OP, Almeida SA. Short versions of the geriatric depression scale: a study of their validity for the diagnosis of a major depressive episode according to ICD-10 and DSM-IV. *Int J Geriatr Psychiatr* 1999; 14:858-65.
13. D'ath P, Katona P, Mullan E, Evans S, Katona C. Screening, detection and management of depression in elderly primary care attenders. I: The acceptability and performance of the 15 item Geriatric Depression Scale (GDS15) and the development of short versions. *Fam Pract* 1994; 11(3):260-266.