



**INSTITUTO  
FEDERAL**  
Rio de Janeiro

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro

*Campus Realengo*

Bacharelado em Terapia Ocupacional

NATHALIE LIMA DE OLIVEIRA

**A UTILIZAÇÃO DO SF-36 EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: UMA  
REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA**

Rio de Janeiro

2022

Nathalie Lima de Oliveira

**A utilização do SF-36 em idosos com depressão: uma revisão narrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - IFRJ/ Campus Realengo.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Lilian Dias Bernardo

Rio de Janeiro

2022

Nathalie Lima de Oliveira

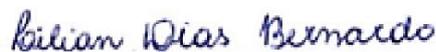
**A utilização do SF-36 em idosos com depressão: uma revisão narrativa da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial para obtenção de título de Bacharel em Terapia Ocupacional, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro - IFRJ/ Campus Realengo.

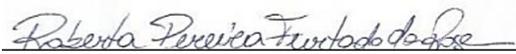
Data da aprovação: 16/01/2023

Conceito: Aprovado

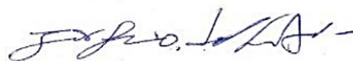
Banca Examinadora



Prof<sup>a</sup> Dra. Lilian Dias Bernardo (Orientadora)  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)



Prof<sup>a</sup>. Dra. Roberta Pereira Furtado da Rosa (Membro interno)  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)



Prof<sup>o</sup>. Dr. Jorge Oliveira dos Santos (Membro interno)  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)



Prof.<sup>a</sup> Me. Ana Maria Quintela Maia (Membro interno)  
Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio de Janeiro (IFRJ)

CIP - Catalogação na Publicação  
Bibliotecária: Alane Elias Souza CRB7 6321

D278u Oliveira, Nathalie de

A utilização do SF-36 em idosos com depressão: uma revisão narrativa da literatura / Nathalie de Oliveira - Rio de Janeiro, 2022.  
24 f.

Orientação: Lilian Dias Bernardo.

Trabalho de conclusão de curso (graduação), Bacharelado em Terapia Ocupacional, Instituto Federal de Educação do Rio de Janeiro, Campus Realengo, 2022.

1. Idoso. 2. Qualidade de Vida. 3. Depressão. 4. SF-36 - Short Form Health Survey 36. I. Bernardo, Lilian Dias, orient. II. Instituto Federal de Educação do Rio de Janeiro. III. Título

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente à Deus pela vida, por estar aqui e por Ele permitir estar prestes a concluir esta graduação. Toda Honra e Glória Lhe será dada.

Agradeço à minha mãe, Isabel Maria, de uma paciência única e doce singular, que em meio as agitações da vida pode ser braço forte em todos os momentos. Também agradeço ao meu pai, Jorge, que por inúmeras vezes sua ausência se fez presente e foi muito sentida, hoje agradeço por cada embarque que fez para que eu pudesse concluir essa toda vida estudantil, inclusive a graduação.

Agradeço ao meu noivo, Jean Carlo, por ser minha principal cobaia durante toda graduação, por aguentar a barra de ter uma baixinha teimosa na vida dele e fazer com que ela não deixasse a peteca cair, sempre incentivando e trazendo café, obrigada por tudo meu bem, vamos juntos.

Às minhas irmãs, Michelle e Monique, exemplos de dedicação aos estudos e ao trabalhar com o que se ama, vocês também fazem parte disso.

Aos meus sobrinhos, Eduarda e Ezequiel, que eu possa inspirar vocês nessa caminhada estudantil, e que vocês possam inspirar milhões de pessoas, vocês vão longe.

Agradeço à minha avó Terezinha, pelo seu incentivo diário e por todas as palavras que viram abraços aconchegantes.

Agradeço aos meus amigos e amigas, pois uma rede de apoio vale muito mais que 20 mil reais, sem dúvida alguma, vocês foram importantes na minha jornada.

Aos colegas e amigos de graduação, pesquisa, projetos, vocês foram peças necessárias para que eu pudesse ver a singularidade de cada ser.

Agradeço à minha orientadora Lilian Dias Bernardo pela atenção, pelo ensino e por ser uma inspiração profissional, que lá em 2018.2 deu ouvidos à uma aluna um tanto quanto teimosa e firme na palavra, que acrescentou no curso de uma disciplina que é fundamental para a graduação em Terapia Ocupacional.

Aos demais professores, muito obrigada por cada aula. Em breve seremos colegas de profissão. Viva a Terapia Ocupacional!

“Isso de ser exatamente o que  
se é ainda vai nos levar além.”

Paulo Leminski

## RESUMO

**Introdução:** A depressão vem sendo considerada um fator alarmante no Brasil e no mundo. A Organização Mundial de Saúde presume que por volta do ano de 2030 a depressão seja a principal doença no mundo. Essa doença contribui com impactos significativos na vida da pessoa idosa, podendo gerar isolamento social, baixa expectativa de vida, morbidades e também impactar diretamente na qualidade de vida desse público. A qualidade de vida não possui uma definição única, por ser subjetiva, mas vem ganhando espaços nos estudos. Para melhor entendimento a respeito da relação da qualidade de vida relacionada à saúde em idosos com depressão, foi considerada a avaliação padronizada SF-36, por ser padrão ouro para a qualidade de vida e mensurar domínios relacionados à saúde. **Objetivo:** descrever a aplicabilidade da avaliação padronizada *Short Form Health Survey* (SF-36) em idosos com depressão. **Materiais e métodos:** O estudo é uma revisão narrativa da literatura, que contou com estudos que abordavam a utilização do SF-36 em idosos com depressão e sintomas depressivos. O recorte temporal foi de cinco anos, com publicações nacionais e internacionais, buscas nas fontes de informação: *Scientific Electronic Library on Line*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, MEDLINE/PubMed (via *National Library of Medicine*), *Excerpta Medica dataBASE* e *American Psychological Association*. Foram selecionadas publicações nos idiomas em português, inglês e espanhol e foram excluídos os artigos de revisão de literatura, resumos de congressos, anais, editoriais e os que não abordam o objeto de pesquisa. **Resultados:** A amostra final dessa revisão foi composta por cinco estudos produzidos de forma equânime durante os últimos cinco anos, dois deles foram feitos com a população brasileira. Três artigos possuíam enfoque na identificação de efeitos com intervenções da área da saúde, como também um dos artigos foi desenvolvido para a validação de um instrumento de qualidade de vida e relacioná-lo à capacidade funcional de idosos com depressão e o outro estudo foi feito para identificar aspectos voltados à qualidade de vida em dois tipos diferentes de depressão. Em todos os cinco artigos que compõem essa revisão, o maior público alvo era composto por pessoas do sexo feminino e idosas. Apenas um artigo utilizou adultos e idosos em sua investigação. **Conclusão:** Esta revisão aponta que o SF-36 também pode ser um recurso sensível para determinar a eficácia das intervenções, uma vez que ele consegue mensurar a alteração no *status*, antes e após determinadas intervenções

em saúde. Foi identificado também que o SF-36 em estudos transversais é capaz de mensurar como está a qualidade de vida dos pacientes idosos.

Palavras chave: Idoso. Depressão. Qualidade de vida. SF-36

## ABSTRACT

**Introduction:** Depression has been considered an alarming factor in Brazil and worldwide. The World Health Organization presumes that by the year 2030, depression will be the main disease in the world. This disease contributes with significant impacts on the lives of the elderly, which can generate social isolation, low life expectancy, morbidities, and also directly impact the quality of life of this public. Quality of life does not have a single definition, for being subjective, but it has been gaining space in studies. To better understand the relationship between health-related quality of life and the elderly with depression, the standardized SF-36 was considered, for being the gold standard for quality of life and for measuring health-related domains. **Objective:** To describe the applicability of the standardized Short Form Health Survey (SF-36) in elderly people with depression. **Materials and methods:** The study is an narrative literature review, which included studies that addressed the use of the SF-36 in the elderly with depression and depressive symptoms. The time frame was five years, with national and international publications, searches in the following information sources: Scientific Electronic Library on Line, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, MEDLINE/PubMed (via National Library of Medicine), Excerpta Medica dataBASE and American Psychological Association. Publications in Portuguese, English and Spanish were selected, and articles from literature reviews, congress abstracts, proceedings, editorials, and those not addressing the research object were excluded. **Results:** The final sample of this review was composed of five studies produced equally during the last five years, two of them were done with the Brazilian population. Three articles had a focus on the identification of effects with health care interventions, as well as one of the articles was developed to validate a quality of life instrument and relate it to the functional capacity of elderly individuals with depression, and the other study was done to identify aspects related to quality of life in two different types of depression. In all five articles that make up this review, the major target audience was female and elderly people. Only one article used adults and

the elderly in its investigation. **Conclusion:** This review points out that the SF-36 can also be a sensitive resource for determining the effectiveness of interventions, since it can measure the change in status before and after certain health interventions. It was also identified that the SF-36 in cross-sectional studies is able to measure how the quality of life of elderly patients.

Key words: Aged. Depression. Quality of life. SF-36

## LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

<b>GDS</b>	30 item-Geriatric Depression Scale
<b>SF-36</b>	36 item-Short form health survey
<b>CVLT-II</b>	California Verbal Learning Test -  Second Edition
<b>CASMIN</b>	Comparative Analysis of Social Mobility in Industrial Nations
<b>DRS-2 I/P</b>	Dementia Rating Scale
<b>HDRS</b>	Hamilton Depression Rating Scale
<b>HADS</b>	Hospital Anxiety and Depression Scale
<b>MMSE</b>	Mini Mental State Examination
<b>WTAR</b>	Wechsler Test of Adult Reading

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
<b>2 MATERIAIS E MÉTODOS.....</b>	<b>11</b>
<b>2.1 TIPO DE ESTUDO, <i>CORPUS</i> DA PESQUISA E COLETA DE DADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>2.2 ANÁLISE DE DADOS E CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....</b>	<b>12</b>
<b>3 RESULTADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>4 DISCUSSÃO.....</b>	<b>16</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>19</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>20</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Estudos apontam que a depressão é considerada uma relevante questão de saúde pública no Brasil com um fator alarmante para o futuro (STAREC; SANTIAGO, 2021). No cenário mundial, a Organização Mundial de Saúde (OMS) presume que por volta do ano de 2030, a depressão seja a principal doença no mundo, sendo ela a terceira causa de carga global de doenças (WHO, 2011). Em uma pesquisa feita pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi observado que, no país no ano de 2019, 13,2% de idosos referiram ter o diagnóstico de depressão, sendo essa a faixa etária mais afetada (IBGE, 2019). Este acometimento na pessoa idosa é associado a diversos motivos, sejam eles relacionados à comorbidades ou doenças agravantes (câncer, doenças cardiovasculares, entre outros), perfil sociodemográfico, hábitos, estado social e/ou suporte emocional (STAREC; SANTIAGO, 2021; WHO, 2011).

A depressão, portanto, têm impactos significativos na qualidade de vida dos idosos. Pesquisas apontam que a depressão pode estar relacionada às relações sociais que diminuem com o avançar da idade, resultado de pouca troca e apoio (STAREC; SANTIAGO, 2021). Além disso, estudos comprovam que a depressão pode gerar isolamento social, que resulta negativamente na expectativa de vida, morbidades e qualidade de vida dos idosos (STAREC; SANTIAGO, 2021). De forma complementar, a incapacidade e a dependência funcional (quadros de fragilidade, por exemplo) são os atributos mais notáveis que estão relacionados com a qualidade de vida entre idosos e a outras pessoas da sociedade (ESTEVE-CLAVERO *et al.*, 2018; DIAS, 2009).

Apesar de não existir um consenso sobre o conceito de qualidade de vida, tendo em vista a subjetividade da mesma, o termo tem ganhado espaços nos estudos (SEIDL; ZANNON, 2004). Entender a respeito de qualidade de vida é uma maneira humana de compreender a autopercepção das pessoas sobre a sua saúde, seja ela de maneira subjetiva ou objetiva (ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES, 2012). Em busca da compreensão, instrumentos padronizados de avaliação de qualidade de vida têm sido criado e utilizados em diversas populações, sobretudo entre os idosos. Dentre as medidas existentes, destaca-se o *Short Form Health Survey* (SF-36), considerado padrão-ouro para mensurar domínios relacionados à saúde (ASHER, 2007).

O SF-36 é uma avaliação padronizada desenvolvida por Ware e Sherbourne em 1992 (ADORNO; BRASIL-NETO, 2013), traduzida, adaptada e validada para o território brasileiro por Ciconelli e colaboradores (1999). A avaliação conta com 36 itens que são avaliados em oito domínios, a saber: dor, limitações por aspectos físicos, limitações por aspectos emocionais, saúde mental, vitalidade, aspectos sociais, estado geral da saúde e capacidade funcional. O score final resultante das respostas é ponderado e é considerado entre 0 (zero), que corresponde a um estado pior de saúde e 100 (cem), que corresponde a um melhor estado de saúde (CICONELLI *et al.*, 1999). Cada domínio, portanto, terá sua nota individual, sem ser somada ou acrescentada às outras pontuações.

Dada a importância de saber mais sobre a qualidade de vida de idosos com depressão, o presente estudo tem por objetivo descrever a aplicabilidade da avaliação padronizada *Short Form Health Survey* (SF-36) em idosos com essa condição de saúde.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

### 2.1. Tipo de estudo, *corpus* da pesquisa e coleta de dados

O tipo de estudo foi uma revisão narrativa da literatura com produções científicas nacionais e internacionais que abordam a utilização do SF-36 em idosos com depressão e sintomas depressivos. O recorte temporal foi de cinco anos. As buscas foram realizadas nos meses de julho e agosto de 2022 e as fontes de informação foram feitas na *Scientific Electronic Library on Line* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), MEDLINE/PubMed (via *National Library of Medicine*), *Excerpta Medica dataBASE* (Embase) e *American Psychological Association* (APA).

Foram selecionados os artigos que abordavam a utilização do SF-36 em idosos com depressão e sintomas depressivos em qualquer grau da doença, sem restringir quanto à adesão a tratamentos farmacológicos e não farmacológicos. Foram incluídas as produções nos idiomas em português, inglês e espanhol e foram excluídos os artigos de revisão de literatura, resumos de congressos, anais, editoriais e os que não abordavam o objeto de pesquisa. Além disso, outros artigos eram voltados para outras questões de saúde (câncer, doenças cardiovasculares, entre outros) e a

depressão era consequência destes adoecimentos, assim, estes estudos foram excluídos.

Para a definição dos termos de busca foi utilizado o Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), a saber: “Idoso”, “Depressão” e “Qualidade de vida” e seus respectivos descritores em inglês: “Aged”, “Depression” e “Quality of life”, assim como os descritores em espanhol “Anciano”, “Depresión” e “Calidad de vida”. De forma complementar foi adicionado o termo de busca “SF-36” ou “Short Form Health Survey 36”. Foram utilizados os operadores booleanos AND e OR para a combinação das estratégias de busca. As produções científicas identificadas foram armazenadas em uma planilha do Planilhas Google Excel.

## 2.2 Análise de dados e Considerações éticas

Os artigos foram analisados considerando os objetivos dos estudos, os desenhos metodológicos, o contexto da utilização do SF-36, os domínios da qualidade de vida relacionada à saúde e os principais desfechos. Além disso, por não se tratar de uma pesquisa feita com seres humanos, não é necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

## 3. RESULTADOS

A amostra final do presente estudo foi composta por cinco artigos científicos, conforme o quadro 01. Estes foram produzidos de forma equânime nos cinco últimos anos e dois dos estudos foram feitos com a população brasileira.

**Quadro 01.** Caracterização da amostra.

N	Título	Autores	Ano	Periódico	País
1	Effects of continuation electroconvulsive therapy on quality of life in elderly depressed patients: A randomized clinical trial	Mc Call <i>et al.</i>	2018	Journal of Psychiatric Research	Estados Unidos
2	The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community	De Oliveira <i>et al.</i>	2019	Trends in Psychiatry and Psychotherapy	Brasil
3	Impact of multidimensional interventions on quality of life and depression among older adults in a primary care	Dantas <i>et al.</i>	2020	Brazilian Journal of	Brasil

N	Título	Autores	Ano	Periódico	País
1	Effects of continuation electroconvulsive therapy on quality of life in elderly depressed patients: A randomized clinical trial	Mc Call <i>et al.</i>	2018	Journal of Psychiatric Research	Estados Unidos
	setting in Brazil: a quasi-experimental study			Psychiatry	
4	Persistent depressive disorder across the adult lifespan: Results from clinical and population-based surveys in Germany	Nübel <i>et al.</i>	2020	BMC Psychiatry	Alemanha
5	Calidad de vida en personas mayores con depresión y dependencia funcional: Validez del cuestionario SF-12	Lera <i>et al.</i>	2021	Revista Médica de Chile	Chile

**Fonte:** Elaboração própria, 2022.

Os objetivos de cada estudo são apresentados no quadro 02. Verifica-se que, três artigos são voltados para identificar efeitos de intervenções da área da saúde, assim como um dos artigos foi desenvolvido para estudar as propriedades psicométricas do instrumento de qualidade de vida e relacioná-lo à capacidade funcional de idosos com depressão e o outro para identificar aspectos voltados à qualidade de vida em dois tipos diferentes de depressão.

**Quadro 02.** Objetivo de cada estudo

N	Autores	Ano	Objetivo
1	Mc Call <i>et al.</i>	2018	Avaliar os efeitos da eletroconvulsoterapia em idosos com transtorno depressivo maior
2	De Oliveira <i>et al.</i>	2019	Analisar quais são os efeitos da atividade física na qualidade de vida, ansiedade e depressão da população idosa
3	Dantas <i>et al.</i>	2020	Avaliar o impacto de intervenções multidimensionais na qualidade de vida e sintomas depressivos em idosos brasileiros que vivem na comunidade
4	Nübel <i>et al.</i>	2020	Classificar na população a depressão crônica e não crônica, identificar sinais e sintomas do transtorno depressivo persistente (PDD) e compará-lo à depressão maior não crônica (NCMDD)
5	Lera <i>et al.</i>	2021	Validar o questionário SF-12 e correlacionar à depressão e dependência funcional em idosos

**Fonte:** Elaboração própria, 2022.

No desenvolvimento das pesquisas, diferentes desenhos metodológicos foram utilizados e que são apresentados no quadro 3, incluindo o tipo de estudo, critérios de seleção, instrumentos de coletas de dados, assim como os principais resultados encontrados em cada pesquisa.

**Quadro 03.** Desenhos metodológicos e principais resultados

N	Autores	Ano	Desenho metodológico	Resultados do estudo e principais resultados relacionados ao SF-36
1	Mc Call <i>et al.</i>	2018	<p>Tipo de estudo: ensaio clínico randomizado            Participantes: 120            Grupo intervenção (n=31): Lítio, venlafaxina e ECT; Grupo controle (n=59): Lítio, venlafaxina.            Idade: 60+            Gênero: ambos, em sua maioria feminino (61,7%)            Instrumentos de avaliação utilizados            SF-36, HDRS, WTAR, MMSE, CVLT-II, DRS-2 I/P</p>	<p>O estudo relata que a eletroconvulsoterapia para idosos acompanhados por um ambulatório e com transtorno depressivo maior pode ser um tratamento eficaz quando associado à terapia medicamentosa, com repercussões na melhoria da qualidade de vida e no prolongamento da fase remissiva deste adoecimento.</p> <p>A pontuação do SF-36, durante o tratamento de 6 meses, apresentou maiores valores para o grupo intervenção em comparação ao grupo controle, com valores de 7 pontos para os componentes físicos e 8,2 para os componentes mentais.</p> <p>No que tange ao estado geral de saúde, o grupo controle apresentou menor valor para o domínio estado geral de saúde (43,9) em relação à intervenção (52,3). No domínio "aspectos físicos", o grupo controle obteve 40,9, enquanto o grupo intervenção obteve 49,6. No que se refere aos componentes mentais do SF-36, para o domínio aspectos emocionais, o grupo controle obteve um resultado de 42,8 enquanto isso o grupo intervenção obteve um resultado de 50,4. Já no domínio aspectos sociais, o controle teve como resultado 44,7, comparado ao grupo intervenção que teve 53,3.</p>
2	De Oliveira <i>et al.</i>	2019	<p>Tipo de estudo: transversal            Participantes: 200 (156 feminino, 44 masculinos)            Idade: média de 72,4 para homens e 69,9 para mulheres            Instrumentos de avaliação utilizados:  <i>Modified Baecke Questionnaire</i>, SF-36, HADS.</p>	<p>A atividade física é uma condição favorável aos idosos contra ansiedade e depressão. Há correlação na qualidade de vida entre os grupos de idosos ativos e idosos sedentários. Os fatores com maior variação foram os aspectos físicos e os aspectos emocionais. O estudo mostra uma relação moderada entre o nível de atividade física e o domínio capacidade funcional no SF-36.</p> <p>Idosos que praticam atividades físicas obtiveram pontuações mais altas em todos os domínios do SF-36, diferente dos idosos sedentários. Idosos que pontuaram de maneira moderada e negativamente o domínio saúde mental faziam parte dos idosos com maiores escores de ansiedade e depressão. Em comparativo, foi observado no estudo que o grupo de idosos com escores altos de vitalidade também mostram relação com o domínio saúde mental.</p> <p>O estudo conclui que os níveis de atividade física podem colaborar e diminuir sintomas de ansiedade e depressão no público idoso, mostrando que idosos ativos fisicamente dispõem de uma melhor qualidade de vida em relação aos idosos sedentários.</p>

3	Dantas <i>et al.</i>	2020	<p>Tipo de estudo: longitudinal, quase experimental</p> <p>Participantes: 118 (98 mulheres; 20 homens)</p> <p>Idade: 60+</p> <p>Instrumentos de avaliação: SF-36, GDS-30, Questionário sociodemográfico, MMSE</p>	<p>Foram 7 intervenções propostas como atividades nesse estudo (compra de mantimentos saudáveis; debates sobre valores nutricionais; interação com tecnologias; atividades físicas com obstáculos; jogo sobre as propriedades alimentares; busca de receitas saudáveis; navegação na internet).</p> <p>No grupo intervenção e grupo controle, foram notadas diferenças significativas para os resultados do SF-36 antes e após as intervenções. Os idosos que participaram do grupo de intervenção (n=60) obtiveram aumento nos domínios da percepção geral da saúde, saúde mental e capacidade funcional, mas obtiveram piora significativa para o domínio dor. Por sua vez, os idosos do grupo controle (n=58) apresentaram piores resultados para os domínios vitalidade e também em dor.</p>
4	Nübel <i>et al.</i>	2020	<p>Tipo de estudo: pesquisa exploratória</p> <p>Coleta de dados: banco de dados de um serviço de saúde da Alemanha (n= 4483) e 45 pacientes internadas</p> <p>Idade: 18 a 79</p> <p>Gênero: Nos 45 pacientes (46,7% de mulheres); no banco de dados (50,9% de mulheres)</p> <p>Instrumentos de avaliação utilizados: SF-36, Patient Health Questionnaire-9, CASMIN, Oslo-3 Social Support Scale</p>	<p>Todos os pacientes internados (n=45) tinham PDD, já no banco de dados 4% (n=179) apresentavam PDD e 4,6% (n=205) apresentavam NCMDD. Aqueles com PDD vivenciavam medo, autopercepção de um estado de saúde ruim e se engajavam em menos atividades, se comparados ao NCMDD.</p> <p>O grupo de depressão maior não crônica (NCMDD) apresenta maiores chances de ter episódios recorrentes de depressão (55,1%) se comparados ao grupo de transtorno depressivo persistente (PDD) (20,9%). Os dois grupos não fazem uso contínuo de medicamentos.</p> <p>No que tange ao SF-36, no componente físico, o grupo com PDD apresentou resultado pior (47,1) que o grupo NCMDD (50,7). Da mesma forma, no componente mental, o grupo com PDD apresentou resultado pior (34,5) que o grupo NCMDD (43,8). Os resultados indicam que o PDD apresenta maior chance de limitações de atividades e com necessidade maior para atendimento ambulatorial.</p>
5	Lera <i>et al.</i>	2021	<p>Tipo de estudo: análise de banco de dados da <i>Encuesta Nacional de Dependência</i> do Chile. No final diz que o estudo é limitado por ser um estudo transversal</p> <p>Participantes: 4.124</p> <p>Idade: 60+ (média para mulheres: 70,6 anos; para homens: 70 anos)</p> <p>Gênero: ambos. 1.599 homens e 2.525 mulheres</p> <p>Instrumentos de avaliação utilizados: SF-36, GDS-15, MMSE, Questionário de Pfeffer</p>	<p>Não houve diferença significativa sobre a autopercepção da saúde entre os participantes de diferentes níveis de escolaridade. Mulheres apresentaram maior índice de depressão e pior percepção do estado de saúde. Os participantes foram categorizados em: sem dependência funcional, dependência de leve a moderada e dependência severa. Aqueles com depressão e maior gravidade na capacidade funcional, apresentaram piores resultados voltados à qualidade de vida.</p> <p>Em relação aos oito domínios do SF-36, homens idosos pontuaram abaixo de 50 em apenas um domínio, o estado de saúde geral (47%); enquanto isso o público feminino pontuou em três, dos oito domínios do SF-36, foram eles capacidade funcional (45,8%), estado de saúde geral (45,4%) e aspectos sociais (48,6%).</p>

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Os resultados apresentam publicações com variados tipos de estudos. Neles, foram utilizados diversos instrumentos de avaliação para atingir seus objetivos, como avaliações cognitivas, de humor, suporte social e independências em atividades rotineiras. No entanto, o destaque nesta revisão foi dado ao SF-36, nosso objeto de análise. Em todos os cinco artigos, o maior público alvo era composto por pessoas do sexo feminino e idosas. Apenas um artigo utilizou adultos e idosos em sua investigação, porém não houve diferença nos resultados pautados pela idade.

Na análise dos principais desfechos, verifica-se que os estudos com enfoque na eficácia das intervenções, a eletroconvulsoterapia, a atividade física e as intervenções multimodais apareceram como redutoras da depressão ou sintomas depressivos em idosos, associados à melhor percepção da qualidade de vida relacionada à saúde, mensurados pelo SF-36 (Mc CALL *et al.*, 2018; DE OLIVEIRA *et al.*, 2019; DANTAS *et al.*, 2020). Por sua vez, os estudos de Nübel *et al.* (2020) e Lera *et al.* (2021) não se baseavam em intervenções, mas em quadros comparativos de saúde ou de capacidade funcional. Aqueles que apresentavam transtorno depressivo persistente (NÜBEL *et al.*, 2020) ou pior capacidade funcional (LERA *et al.*, 2021) obtiveram piores escores na avaliação da qualidade de vida, mostrando que o SF-36 é um instrumento importante para associá-lo à funcionalidade.

Nos estudos voltados para a eficácia das intervenções, os grupos experimentais aumentaram os escores de saúde física e mental. No artigo que aborda a intervenção multimodal, não ocorreu redução do quadro de dor ao final do estudo, apesar da saúde física e mental melhorar na pós-intervenção (Mc CALL *et al.*, 2018; DE OLIVEIRA *et al.*, 2019; DANTAS *et al.*, 2020). Analisando os componentes do SF-36, todos os estudos demonstravam que a saúde física e a saúde mental eram impactadas de forma concomitante, seja positivamente ou negativamente nos domínios analisados por esta avaliação, reforçando a indissociabilidade entre saúde mental e saúde física.

#### **4. DISCUSSÃO**

Os estudos analisados demonstram que o SF-36 é um instrumento capaz de capturar alterações em domínios que representam a qualidade de vida relacionada à saúde em idosos que possuem depressão. A revisão aponta para comprometimentos tanto nos domínios físicos como naqueles relacionados à saúde mental, o que

evidencia um comprometimento global daqueles que vivenciam esse adoecimento psiquiátrico. Além disso, o SF-36 foi um instrumento adequado para capturar mudanças de desfechos em processos de intervenção em saúde.

Apesar disso, há de se reconhecer as limitações deste estudo. Foram analisados poucos estudos referentes ao tema e isto se deve à estratégia de seleção dos artigos. Para incluir na amostra, só foram selecionados artigos que tinham como foco principal a depressão.

Outra limitação do estudo era decorrente dos resultados apresentados em cada pesquisa. Alguns estudos não apresentavam discriminadamente os componentes do SF-36 que se apresentavam alterados, ou seja, não era possível identificar se o impacto da depressão se dava nos domínios: capacidade funcional, aspectos físicos, dor, estado geral de saúde, vitalidade, aspectos sociais, aspectos emocionais e/ou saúde mental. Estes estudos informavam apenas que a categoria que engloba, no geral, o domínio físico e mental eram variáveis sensíveis a este adoecimento. Para aqueles que apresentaram os domínios comprometidos, os idosos com depressão apresentaram baixa resposta à vitalidade, capacidade funcional e aspectos emocionais. Considerando esta questão, evidencia-se a importância em conduzir pesquisas futuras com enfoque na depressão e com um detalhamento maior nos domínios que compõem o SF-36, uma vez que permitirá identificar quais aspectos impactam mais a vida dessas pessoas idosas e, assim, ter subsídios para planejar intervenções mais assertivas.

Considerando os resultados apresentados nesta revisão, verifica-se que a maior parte dos estudos foram feitos com mulheres idosas com depressão e isto pode ser em decorrência da maior incidência deste adoecimento neste gênero e faixa etária (WHO, 2021). De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), estas por apresentar maior expectativa de vida, podem apresentar problemas de saúde com mais frequência, o que pode justificar os resultados encontrados neste estudo (BRASIL, 2004). Nesta pesquisa não foi possível identificar os fatores que desencadeavam a depressão ou sintomas depressivos, mas a literatura apresenta correlações de mulheres com depressão à baixa renda, a momentos de estresse, número de doenças crônicas e limitação na capacidade funcional (LARA *et al.*, 2020). Os mesmos autores também destacam que óbitos de familiares, geram desânimo, perda da capacidade de amar durante o luto, com maiores chances de desencadear os sintomas depressivos.

Por sua vez, o estudo de Camelo e Araújo (2021) traz uma possível associação entre a depressão e o estado civil, ao considerar que mulheres viúvas ou separadas trazem em seus relatos a solidão e o abandono dos familiares, o que pode justificar percepções negativas sobre a vida e o maior risco para a solidão e para o desencadeamento da depressão.

Ao considerar essa condição de saúde, alguns estudos apresentaram propostas intervencionistas para remediar o adoecimento. Nestes, o SF-36 mostrou ser uma ferramenta eficaz para identificar mudanças nos desfechos relacionados à qualidade de vida, ratificando que a saúde é um aspecto na vida das pessoas que influencia na percepção deste constructo. Corroborando com os achados, Nicoletti e Almeida (2021) apresentam a influência positiva de um programa de educação em saúde feito com idosos à percepção da qualidade de vida. As autoras destacam que as intervenções em saúde, sobretudo as educativas, tiveram o potencial para promover o envelhecimento saudável e melhorar a qualidade de vida de 44% de seus participantes. Nesta intervenção destacam-se temas voltados para a temática da saúde mental, englobando depressão, autoestima e ansiedade (NICOLETTI; ALMEIDA, 2021).

Esta revisão apresenta que a atividade física e intervenções multimodais (que englobam exercícios físicos) são estratégias capazes de melhorar os sintomas depressivos e impactar na qualidade de vida. Estas informações já são amplamente divulgadas na literatura. A prática de atividades físicas é um recurso não farmacológico com benefícios positivos e com associação à percepção da qualidade de vida relacionada à saúde física.

Segundo Nicoletti e Almeida (2021), a prática de atividades físicas acarretou melhor qualidade de vida para os idosos que se exercitavam três vezes na semana, com resultados positivos na recuperação da saúde e na prevenção de doenças. Além disso, Azevedo Filho *et al.* (2019), trazem em seu estudo com 119 idosos que participaram de um programa de atividades físicas, a percepção que cerca de 63 % dos entrevistados disseram que a prática de atividade física resulta em benefícios positivos para a saúde. Para a questão da qualidade de vida, após praticar exercícios físicos, 76,5% dos participantes referiram que se sentem com mais qualidade de vida. Os mesmos achados foram encontrados neste estudo de revisão. Considerando o impacto da atividade física na qualidade de vida relacionada à saúde, ratifica-se que

o SF-36 é um potente instrumento para mensurar a eficácia das intervenções que utilizam atividades físicas.

É importante destacar que o SF-36 foi utilizado para identificar a intervenção multimodal. Nesse tipo de intervenção, a atividade física foi associada a atividades de lazer e atividades instrumentais de vida diária. Assim, não se sabe o quanto cada um desses aspectos influenciou na qualidade de vida (DANTAS *et al.*, 2020). Ainda é preciso destacar que, casos mais graves de depressão, podem apresentar respostas significativas para a qualidade de vida de idosos com depressão, fazendo uso de tecnologias associadas à terapia medicamentosa, como a eletroconvulsoterapia (Mc CALL *et al.*, 2018). De acordo com Silva e colaboradores, (2020) o tratamento com a eletroconvulsoterapia em concomitância à medicação se mostrou com uma eficácia maior, porém foram apresentados efeitos adversos (SILVA *et al.*, 2020), o que sugere então um estudo mais aprofundado acerca sobre esse recurso.

No geral, o SF-36 confirma sua valiosa contribuição para identificar a qualidade de vida, seja no aspecto físico e/ou saúde mental, sobretudo em idosos com depressão. Idosos sem depressão ou com um quadro leve de depressão têm um impacto menor nas atividades do cotidiano e no bem estar, pois apresentam melhor percepção da qualidade de vida se comparados àqueles idosos com depressão severa (GATO *et al.*, 2018). Em complemento, Silva, Santos e Pucci (2021) destacam como o modelo biopsicossocial é essencial para o entendimento da saúde mental dos idosos. Para isso, a escolha dos instrumentos de avaliação deve ser ampla para mensurar adequadamente todos os possíveis fatores que contribuem para a qualidade de vida.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O SF-36 é uma ferramenta tradicionalmente utilizada para identificar a qualidade de vida relacionada à saúde. Esta revisão aponta que o SF-36 também pode ser um recurso sensível para determinar a eficácia das intervenções, uma vez que ele consegue mensurar a alteração no *status*, antes e após determinadas intervenções em saúde. Além disso, foi possível identificar que o SF-36 em estudos transversais é capaz de mensurar como está a qualidade de vida dos pacientes idosos e idosos que possuem depressão.

É possível notar as limitações apresentadas nesta revisão: a amostra pequena é decorrente do número de estudos que abordavam a depressão como o fator principal de investigação, assim como as produções analisadas não apresentavam, em detalhes, os escores de cada domínio que compõe o SF-36. Sugere-se, portanto, mais pesquisas acerca da temática, levando em consideração a relevância e importância do tema. Ao considerar o crescente número da população de idosos e a alta prevalência de depressão é crucial que se desenvolva em estudos que correlacionem à depressão em idosos com qualidade de vida relacionada à saúde e seus impactos para esse público, seus cuidadores e familiares.

## REFERÊNCIAS

ADORNO, M. L. G. R.; BRASIL-NETO, J. P. Avaliação da qualidade de vida com o instrumento SF-36 em lombalgia crônica. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 21, n.4, p. 202-207. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aob/a/DQSkgs7NsPwbVrst5JMDWfK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 jan. 2023.

ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L.; MARQUES, R. F. R. **Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa**. São Paulo: Escola de Artes, Ciências e Humanidades - EACH/USP, 2012. 141 p. Disponível em: [http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade\\_vida.pdf](http://each.uspnet.usp.br/edicoes-each/qualidade_vida.pdf). Acesso em: 05 jul. 2022.

ASHER, I. E. **Occupational Therapy: assessment tools an annotated index**. 3 ed. Bethesda: American Occupational Therapy Association, 2007. p. 787

AZEVEDO FILHO, E.R. *et al.* Percepção dos idosos quanto aos benefícios da prática da atividade física: um estudo nos Pontos de Encontro Comunitário do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Ciências do Esporte [online]**, v. 41, n. 2, p. 142-149, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.04.010>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da

Saúde, 2004. 82 p. Disponível em:  
[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nac\\_atencao\\_mulher.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf)  
Acesso em: 17 jan. 2023.

CAMELO, L. C. S. D., ARAÚJO, L. F. de. Depressão em mulheres idosas: Representações sociais por meio de grupos focais. **Psico**. v. 52, n.4, p. 1-10. 2021. Disponível em:  
<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/view/36107/27363>. Acesso em: 30 out. 2022.

CICONELLI, R.M., *et al.* Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, v. 39, n. 3, p. 143-150, 1999. Disponível em:  
[https://www.ufjf.br/renato\\_nunes/files/2014/03/Valida%C3%A7%C3%A3o-do-Question%C3%A1rio-de-qualidade-de-Vida-SF-36.pdf](https://www.ufjf.br/renato_nunes/files/2014/03/Valida%C3%A7%C3%A3o-do-Question%C3%A1rio-de-qualidade-de-Vida-SF-36.pdf). Acesso em: 27 jun. 2022.

DANTAS, B. A. D. S. *et al.* Impact of multidimensional interventions on quality of life and depression among older adults in a primary care setting in Brazil: A quasi-experimental study. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42, n. 2, p. 201-208, 2020. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/j/rbp/a/zdJr7mLhBHbvVCVDJYbMX7M/?format=pdf&lang=en> . Acesso em: 23 out. 2022.

DE OLIVEIRA, L. S. S. C. B. *et al.* The effects of physical activity on anxiety, depression, and quality of life in elderly people living in the community. **Trends in Psychiatry and Psychotherapy**, v. 41, n. 01, p. 36-42, 2019. DOI:  
<https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0129>

DIAS, R. C. Qualidade de vida e envelhecimento. *In*: PERRACINI, M. R.; FLÓ, C. M. **Fisioterapia: teoria e prática clínica; funcionalidade e envelhecimento**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009. p. 55-69.

ESTEVE-CLAVERO, A. *et al.* Fatores associados à qualidade de vida dos idosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 5, p. 542-549, 2018. Disponível em: DOI:  
<https://doi.org/10.1590/1982-0194201800075>

GATO, J. M. et al. Saúde mental e qualidade de vida de pessoas idosas. **Avances en Enfermería**, v. 36, n. 3, p. 302-310, 2018. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/329329572\\_Saude\\_mental\\_e\\_qualidade\\_de\\_vida\\_de\\_pessoas\\_idosas](https://www.researchgate.net/publication/329329572_Saude_mental_e_qualidade_de_vida_de_pessoas_idosas). Acesso em: 05 nov. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-desau.html?edicao=29270&t=resultados>. Acesso em: 17 jan. 2023.

LARA, H. C. A. A. *et al.* Prevalência de depressão em mulheres idosas assistidas na atenção básica. **Revista de Atenção à Saúde**. v. 18, n. 64, p. 42-51, 2020. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol18n64.6520>

LERA, L. *et al.* Calidad de vida en personas mayores con depresión y dependencia funcional: Validez del cuestionario SF-12. **Revista Médica de Chile**, v. 149, n.9, p. 1292-1301, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v149n9/0717-6163-rmc-149-09-1292.pdf>. Acesso em: 16 out. 2022.

Mc CALL, W. V. *et al.* Effects of continuation electroconvulsive therapy on quality of life in elderly depressed patients: a randomized clinical trial. **Journal of Psychiatric Research**, v. 97, s.n., p. 65-69, 2018 DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.11.001>.

NICOLETTI, M. A., ALMEIDA, P. R. Influência de programa de educação em saúde para um envelhecimento saudável da população. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, n. 2, p. 123-144. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2021v24i2p123-144>

NÜBEL, J. *et al.* Persistent depressive disorder across the adult lifespan: Results from clinical and population-based surveys in Germany. **BMC Psychiatry**, v. 20, n. 58, p. 1-13, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12888-020-2460-5>.

SEIDL, E. M. F., ZANNON, C. M. L. C. Qualidade de vida e saúde: aspectos conceituais e metodológicos. **Cadernos de Saúde Pública [online]**, v. 20, n. 2. p. 580-588, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2004000200027>.

SILVA, E., SANTOS, E., PUCCI, H. M. O impacto da qualidade de vida na saúde mental do idoso. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE.**, v. 7, n. 10, p. 481-512, 2021. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/2588/999>. Acesso em: 17 jan. 2023.

SILVA, I. S. T. *et al.* O uso da eletroconvulsoterapia (ECT) para o tratamento da depressão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, vs.56, n. 56, p. 1-7. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e3926.2020>

STAREC, V., SANTIAGO, L. M. Sintomas depressivos em idosos na atenção primária à saúde. In: CARVALHO; C. R. A.; REBELLATO; C.; BERNARDO; L. D. (org). **Envelhecimento Humano: questões contemporâneas em saúde**. Curitiba: Appris, 2021. p. 169-187.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression**. WHO, 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acesso em: 16 nov. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level**: report by the Secretariat. Geneva: WHO, 2011. Disponível em: [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB130/B130\\_R8-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB130/B130_R8-en.pdf). Acesso em: 28 jun. 2022.