

**Avaliação do conhecimento e capacitação dos agentes comunitários de saúde acerca do uso da escala de depressão geriátrica como forma de triagem de depressão em idosos cadastrados na ESF do Parque Verde em Belém do Pará**

**Evaluation of knowledge and training of the community health agents about the use of the geriatric depression scale as a form of depression screening in elderly enrolled in the ESF of Parque Verde in Belém do Pará**

DOI:10.34119/bjhrv3n2-085

Recebimento dos originais: 29/02/2020

Aceitação para publicação: 26/03/2020

**Christian Barbosa de Freitas**

Acadêmico do 12º semestre do curso de medicina  
Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)  
Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000  
E-mail: christianfarmaceutico@gmail.com

**Gabriel dos Santos Lemos**

Acadêmico do 12º semestre do curso de medicina  
Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)  
Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000  
E-mail: gabriel.lemos73@hotmail.com

**Filipe Pereira Gonçalo de Sousa**

Acadêmico do 12º semestre do curso de medicina  
Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)  
Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000  
E-mail: filipe\_goncalo1992@hotmail.com

**Felipy de França Oliveira**

Acadêmico do 12º semestre do curso de medicina  
Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)  
Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000  
E-mail: felipi\_91@yahoo.com.br

**Leciana de Sousa Ramos**

Acadêmica do 12º semestre do curso de medicina  
Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)  
Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000  
E-mail: lecianaramos@hotmail.com

**Lenoilson Passos da Silva Segundo**

Acadêmico do 12º semestre do curso de medicina

Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)

Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000

E-mail: lenonsegundo@gmail.com

**Tiago Albuquerque Fernandes**

Acadêmico do 12º semestre do curso de medicina

Instituição: Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)

Endereço: Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000

E-mail: t.albuquerque@outlook.com

**Rafael Alencar de Moraes**

Acadêmico do 12º semestre do curso de medicina

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)

Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053-000

E-mail: pastafamaz@gmail.com

**Rodrigo da Silva Dias**

Médico, graduado em Medicina pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Especialista em Geriatria e Gerontologia pela UEPA e Medicina de Família e Comunidade pela UEPA, Mestre em Biologia Parasitária na Amazônia, pela UEPA e pelo Instituto Evandro Chagas

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia (UNIFAMAZ)

Av. Visconde de Souza Franco, nº 72, Reduto, Belém-PA, CEP: 66053000

E-mail: rsd-hades@hotmail.com

**RESUMO**

**Introdução:** No cenário de reformulação da assistência em saúde no Brasil, foi criado em 1991 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS). Dentre outras funções, estes devem orientar as famílias quanto à utilização dos serviços disponíveis para promoção da saúde e prevenção de agravos, mantendo contato permanente com a comunidade. Dessa forma, o presente estudo visa analisar a inserção dos ACS's na triagem e identificação de pacientes idosos com possíveis transtornos depressivos na ESF. **Objetivos:** Analisar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde sobre a importância da sua inserção e a sua função em reconhecer idosos com risco de depressão no território da Estratégia Saúde da Família Parque Verde, tendo como instrumento a escala de depressão geriátrica. **Metodologia:** A população alvo foi composta pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) lotados na ESF do Parque Verde. Inicialmente foi aplicado o questionário próprio com o objetivo de quantificar o conhecimento prévio dos ACS; Após o preenchimento, os autores ministraram uma capacitação sobre depressão, com utilização de material didático de apoio, em um sistema de metodologias ativas; Por conseguinte, o mesmo questionário inicial foi reaplicado, com intuito de avaliar os conhecimentos adquiridos após a explanação. **Resultados:** De um total de oito agentes comunitários de saúde, mais da metade não sabia do que se tratava a escala de depressão geriátrica, para que servia e como se aplicava. Após a capacitação, o teste Qui-quadrado mostrou um ganho significativo ( $P = 0,0280$ ) de conhecimento a cerca do tema depressão geriátrica. **Conclusão:** O presente trabalho teve êxito ao fazer com os agentes comunitários de saúde compreendessem a escada depressão

geriátrica e pudessem aplicar nos idosos da comunidade da Estratégia Saúde da Família do Parque Verde.

**Palavras-Chave:** ACS'S, depressão, idoso

### **ABSTRACT**

**Introduction:** In the scenario of health care reform in Brazil, the Community Health Agents Program was created in 1991. Among other functions, they must to guide the families about the use of available services for health promotion and prevention of diseases, it is necessary to maintain permanent contact with the community. Thus, the relevance to analyze the Community Health Agents in the screening and identification of patients with depressive disorders in family health strategy was observed. **Objectives:** To analyze the knowledge of the Community Health Agents about the importance of their insertion and their role in recognizing elderly people with risk of depression in the territory of the Green Park Family Health Strategy, using as a tool the geriatric depression scale. **Methodology:** The target population was composed by the Community Health Agents (ACS) sold at the Green Park ESF. Initially, the questionnaire was applied with the objective of quantifying the previous knowledge of the ACS; After completion, the authors gave a training on depression, with the use of didactic material, where all the doubts about the subject were solved; Therefore, the questionnaire was reapplied, in order to evaluate the knowledge acquired after the explanation. **Results:** Out of a total of eight community health agents, more than half did not know what the geriatric depression scale was, what it was for and how it applied. After the training, the test can become a significant gain ( $P = 0.0280$ ) of knowledge in a geriatric question. **Conclusion:** The present work was successful in making the community health agents understand the geriatric depression scale and could apply to the elderly in the community of the Parque Verde family health strategy.

**Keywords:** ACS'S, depression, elderly

## **1 INTRODUÇÃO**

No cenário de reformulação da assistência em saúde no Brasil, foi criado em 1991 o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), considerado pelo Ministério da Saúde como fundamental para a reorientação da assistência ambulatorial, domiciliar e para o processo de aprimoramento e consolidação do Sistema Único de Saúde, o PACS é uma estratégia transitória para o Programa Saúde da Família (PSF), atualmente intitulado Estratégia Saúde da Família (ESF). PACS e ESF distinguem-se do modelo tradicional por sua ênfase ao cuidado na atenção centrada no indivíduo, na prevenção de doenças por meio de informação e orientação sobre cuidados de saúde, inclusive saúde mental.<sup>1,2,3</sup>

Esta reformulação da saúde brasileira também afetou o modelo de atenção em saúde mental. A Reforma Psiquiátrica desconstruiu o modelo manicomial e institucionalista, estabelecendo estruturas como Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e Núcleos de Atenção Psicossocial (NAPS), hospitais-dia, centros de alta complexidade - entre outros -

visando a inclusão social dos portadores de transtorno mental; cidadania e autonomia garantidas pela Lei Federal 10.216/2001. <sup>4</sup>

Com a Reforma Psiquiátrica, o paciente passa a ser considerado não como alguém incapaz - que necessita ser contido e ocluso da sociedade – mas estabelece conexões entre o paciente e sua família, com a sociedade e o trabalho, viabilizando autonomia e liberdade, com o resgate da singularidade e subjetividade do sujeito. <sup>5</sup>

As ESF's passaram então a se incorporarem na vivência das comunidades adscritas em seu território, promovendo ações focadas na saúde e na família, contemplando o indivíduo holisticamente, tendo como ator importante neste processo o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

Profissão instituída pelo Governo Federal através da Lei 11.350 <sup>6</sup> e regulamentada pela Portaria nº 2.488 <sup>7</sup>, que estabelece as atribuições do ACS, onde segundo Silva <sup>8</sup> e Nunes <sup>9</sup> é possível identificar duas dimensões principais de atuação do agente<sup>10</sup>: uma dimensão mais política, de solidariedade à população, inserindo saúde na dinâmica da sociedade e participando do processo organizacional da comunidade. A segunda dimensão é técnica, relacionada ao processo de territorialização, orientação das famílias quanto à utilização dos serviços de saúde disponíveis, acompanhamento para promoção e prevenção de problemas específicos aos indivíduos e grupos adscritos às ESF, mantendo contato permanente com a comunidade.

Nota-se que a relação entre ACS, ESF e o manejo saúde mental é de suma importância para a promoção de saúde e prevenção de agravos, especialmente considerando o elevado índice de agravos em saúde mental <sup>11</sup> na população idosa, tornando-a um grupo com fatores de risco importantes para o desenvolvimento de doenças que comprometem o estado mental e a qualidade de vida deste grupo<sup>12</sup>. Dessa forma, o presente estudo visa analisar a inserção destes profissionais ao trabalho em saúde mental, seu papel na triagem e identificação de pacientes idosos na ESF Parque Verde e apresentar propostas de possíveis melhorias para os agentes e para a saúde da comunidade.

## **2 OBJETIVO**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Avaliar o conhecimento dos Agentes Comunitários de Saúde e capacitá-los sobre a importância da sua inserção e a sua função em reconhecer idosos com risco de depressão no território da Estratégia Saúde da Família Parque Verde.

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Avaliar a identificação de pacientes idosos com risco de depressão por Agentes Comunitários de Saúde;
- Capacitar Agentes Comunitários de Saúde a aplicar a escala de depressão geriátrica;
- Implantar o uso da escala de depressão geriátrica no cotidiano dos ACS's na abordagem aos idosos cadastrados na ESF do Parque Verde.

## 3 MÉTODO

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e transversal.

### 3.2 LOCAL E PERÍODO DA PESQUISA

Realizado na Estratégia de Saúde da Família (ESF) do Parque Verde, localizada no bairro Parque Verde, cidade de Belém – PA, no período do mês de Maio de 2018.

### 3.3 POPULAÇÃO ALVO, AMOSTRA E AMOSTRAGEM

A população alvo foi composta pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) lotados na ESF do Parque Verde, tendo em sua totalidade o número de 10 (dez) ACS. A amostra foi selecionada a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (**APÊNDICE A**), no qual, 08 (oito) ACS aceitaram participar do trabalho.

### 3.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

Questionário próprio (**APÊNDICE B**)

Questionário próprio (**APÊNDICE C**)

### 3.5 COLETA DE DADOS

Após aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade Metropolitana da Amazônia, sob o nº do parecer 2.536.033 e CAAE: 83094217.9.0000.5701, foi executada a capacitação dos agentes comunitários de saúde (ACS) sobre o tema “escala de depressão geriátrica”.

A aplicação do instrumento de pesquisa e intervenção ocorreu em três momentos:

1. Inicialmente foi aplicado o questionário (**APÊNDICE B**) com o objetivo de quantificar o conhecimento prévio dos ACS;

2. Após o preenchimento utilizou-se um sistema de Metodologias Ativas. Primeiro foram lançadas três 3 perguntas dispostas em um quadro: “O que é depressão?”, “Quais os sintomas?” e “Qual o papel do ACS dentro do tema?”. Onde as foram elaboradas de acordo com conhecimentos prévios e experiências pessoais dos ACS’s.

Em seguida ministrou-se uma capacitação sobre depressão em Idosos e Escala de Depressão Geriátrica EDG acessíveis e de importância para o Agente Comunitário de Saúde, abrangendo os aspectos das 3 perguntas expostas anteriormente.

Um segundo quadro foi exposto com as mesmas 3 perguntas para que os ACS’s respondessem novamente, com os conhecimentos prévios somados aos conhecimentos adquiridos.

Para quantificar os resultados utilizou-se 24 palavras/conceitos chaves. De modo que o acerto de 0 a 8, 9 a 16 e 17 a 24 corresponderam respectivamente a conhecimento baixo, médio e elevado.

As palavras/conceitos utilizados foram: Distúrbio psiquiátrico, doença, Tristeza, Irritabilidade, tristeza e irritabilidade sem justificativa, memória ruim, prejuízo do raciocínio, ansiedade, perda de peso, ganho de peso, falta de autocuidado, isolamento, desprezo próprio, falta de ar, cansaço, baixa estima, perda do prazer, insônia, sonolência, suicídio, agressividade, comunicar a equipe, comunicara a família, monitorar o paciente na comunidade.

3. Por conseguinte, o questionário (**APÊNDICE B**) foi reaplicado e intitulado com intuito de avaliar os conhecimentos adquiridos após a explanação.

### 3.6 VARIÁVEIS DE INTERESSE E TRATAMENTO DOS DADOS:

Os dados foram analisados utilizando-se o programa Bioestat 5.3. Para a análise estatística dos resultados foi verificada a normalidade da distribuição através do teste de Lilliefors. A não normalidade foi comprovada e foi aplicado o teste Qui-Quadrado para verificação de aderência. Foi adotado o nível de significância  $P = ,05$  ou 5%.

### 3.7 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Esta pesquisa foi realizada segundo os preceitos da Declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, respeitadas as Normas de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde (Res. CNS 466/12), e somente iniciou após a submissão e aprovação do projeto pelo comitê de ética da FAMAZ através da Plataforma Brasil

(ANEXO B), aceite do orientador (ANEXO A), autorização da Secretária Municipal de Saúde de Belém (ANEXO C) e o aceite voluntário dos participantes por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

As informações obtidas somente foram utilizadas nesta pesquisa, não sendo divulgada qualquer informação que possa levar a identificação do participante. A privacidade dos pesquisados, bem como os dados coletados, permanecem mantidos em sigilo, conforme as normas da Resolução 466/12 do CONEP. Nenhum material biológico foi coletado e os questionários foram arquivados com os pesquisadores em local seguro e serão incinerados após 5 anos da finalização da pesquisa.

#### 4 RESULTADOS

O teste de verificação de normalidade Lilliefors mostrou as respectivas quantidades de respostas de palavras chaves acertadas pelos ACS's. Está expresso no Gráfico I.

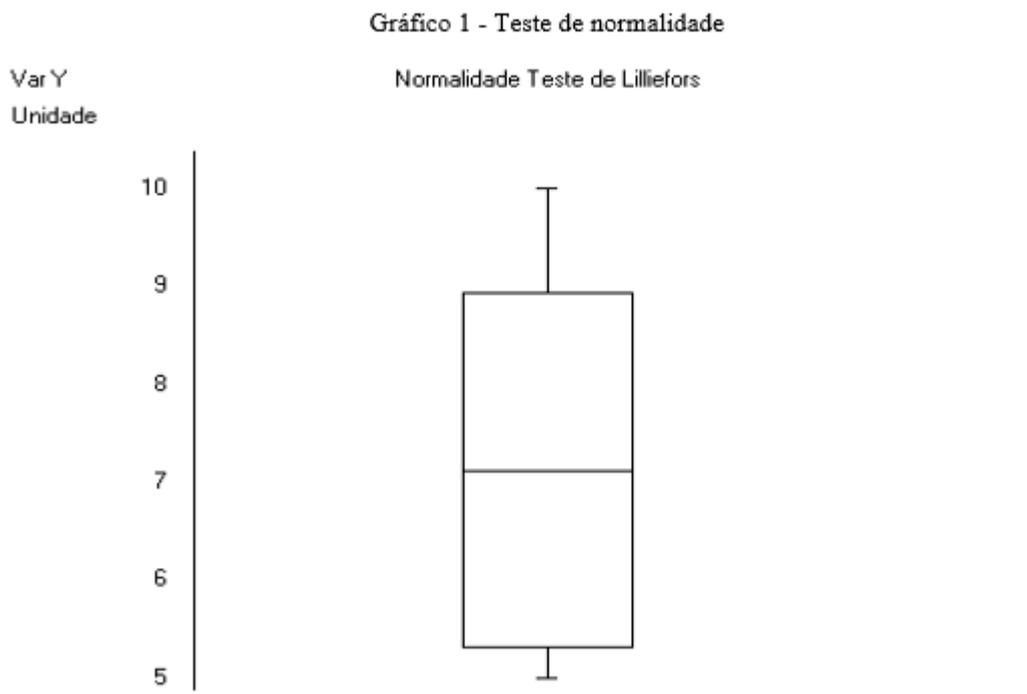
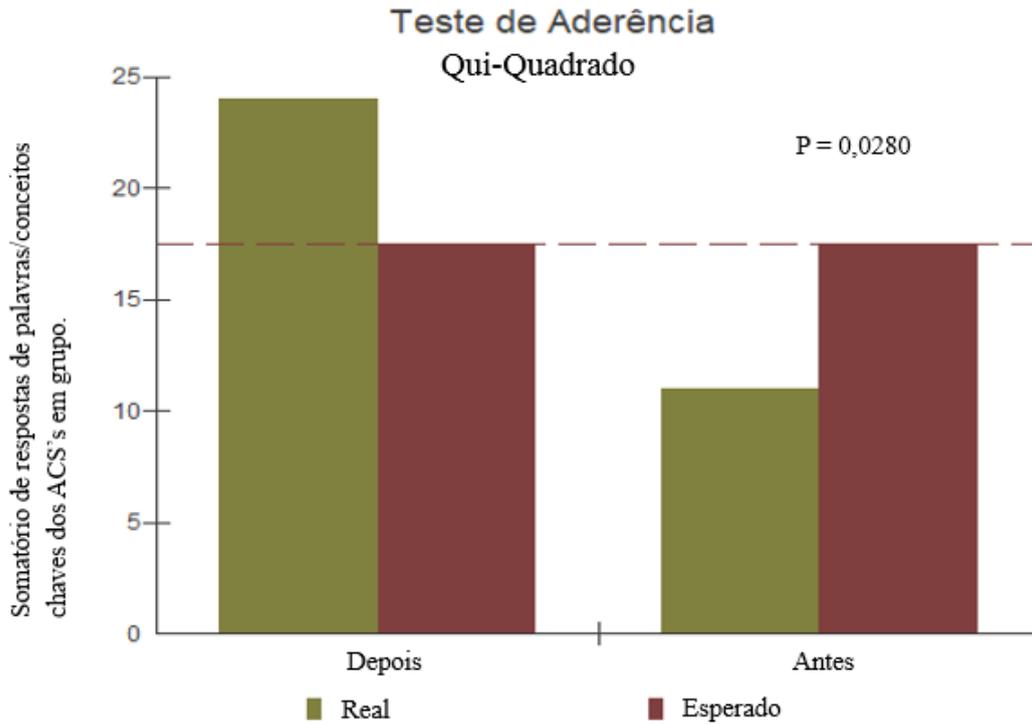


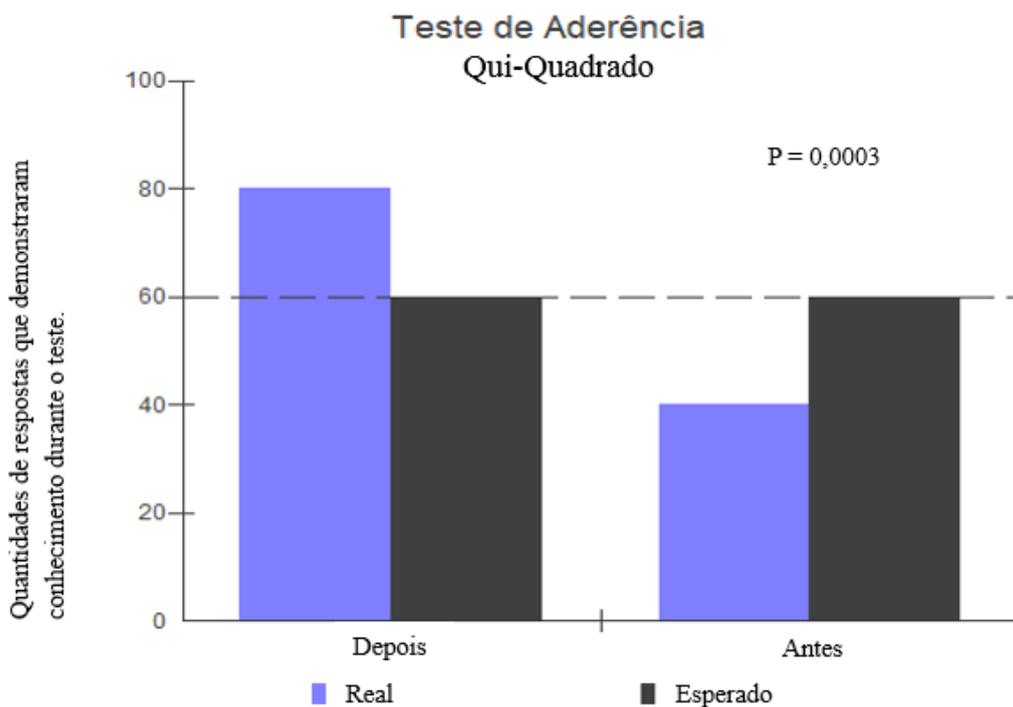
Gráfico 2 - Quantidade de palavras acertadas coletivamente antes e depois da palestra.



O gráfico II expressa a quantidade de palavras/conceitos chaves acertados em metodologias ativas antes e depois da palestra.

O resultado de respostas acertadas durante o teste estão expostos no Gráfico III.

Gráfico 3 - Quantidade de respostas que demonstraram conhecimentos durante a aplicação do teste no início e ao fim da atividade



**5 DISCUSSÃO**

O estudo aplicado foi através da metodologia ativa e se propôs a identificar o conhecimento dos ACS acerca do uso da escala de depressão em idosos na área de abrangência de uma Equipe Saúde da Família do Parque Verde em Belém.

Na primeira fase deste estudo, foi evidenciando-se que os ACS's tinham em geral um conhecimento baixo em relação ao que é importante conhecer a cerca da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). Entretanto nenhum deles receberam anteriormente uma capacitação específica sobre depressão e EDG.

Com esses dados, procurou-se correlacionar o conhecimento dos ACS ao modo de conduzir a dinâmica. E ao expressarem verbalmente seus conhecimentos, não contemplaram a maioria das palavras/conceitos chaves. Porém após a palestra educativa conseguiram aumentar o conhecimento e expressá-los no segundo quadro de perguntas, como se evidencia no gráfico II.

No terceiro momento, a prova foi aplicada novamente para que se pudesse constatar o ganho de conhecimento a cerca do tema. Observou-se uma melhora significativa de conhecimento, como evidenciado no gráfico III.

A metodologia utilizada mostrou-se efetiva para educação em saúde dos ACS's a cerca de depressão em idosos.

O Agente Comunitário de Saúde é um componente fundamental na atuação com os idosos. São eles que visitam diariamente essas famílias e avaliam melhor que qualquer outro profissional o perfil da comunidade da sua abrangência. A capacitação de agentes comunitários com a EDG-15 contribui para melhorar a identificação precoce de depressão e conseqüentemente auxiliar do diagnóstico precoce.

Os recursos humanos necessários à identificação desses eventos não estão facilmente disponíveis, já que o treinamento de ACS's para o reconhecimento é ainda precário.

O conhecimento da escala pelos ACS é importante para o gerenciamento dos escassos recursos humanos e materiais disponíveis nos espaços públicos de atenção à saúde do idoso.

O estudo e capacitação teve boa aceitação pelos usuários, onde a maioria afirmou que é importante a aplicabilidade em sua área, concordaram que seriam capazes de identificar casos suspeitos de depressão em idosos através da EDG e que até o momento nenhum dos ACS's haviam utilizado esse método de rastreio.

**6 CONCLUSÃO**

O presente trabalho teve êxito ao fazer com os agentes comunitários de saúde compreendessem a escala de depressão geriátrica e o tema depressão em idosos de modo suficiente para as suas atividades na comunidade. A metodologia ativa empregada foi avaliada positivamente pelos ACS's. Dessa forma já estão capacitados para a aplicação da EDG e melhorar as buscas ativas de casos suspeitos de depressão geriátrica na Estratégia Saúde da Família do Parque Verde.

**REFERÊNCIAS**

Ministerio da Saúde. Entenda o SUS [Internet]. Brasília: Governo Federal. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/images/pdf/2013/agosto/28/cartilha-entendendo-o-sus-2007.pdf>

Ministerio da Saúde. Portaria nº 2.048, de Setembro de 2009 [Internet]. Brasília: Governo Federal, Gabinete do Ministério. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2048\\_03\\_09\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2048_03_09_2009.html)

Ministerio da Saúde. Portaria nº 2.230, de Setembro de 2009 [Internet]. Brasília: Governo Federal, Gabinete do Ministério. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2230\\_23\\_09\\_2009.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2009/prt2230_23_09_2009.html)

Casa Civil. Lei nº 10.216, de Abril de 2001 [Internet]. Brasília: Presidência da República, Subchefia para assuntos Jurídicos. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/LEIS\\_2001/L10216.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm)

Oliveira F B de. Construindo saberes e práticas em saúde mental. João Pessoa: UFPB Editora Universitária; 2002.

Casa Civil. Lei nº 11.350, de Outubro de 2006 [Internet]. Brasília: Presidência da República, Subchefia para assuntos Jurídicos. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2006/lei/11350.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/lei/11350.htm)

Ministerio da Saúde. Portaria nº 2.488, de Outubro de 2011 [Internet]. Brasília: Governo Federal, Gabinete do Ministério. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488\\_21\\_10\\_2011.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011.html)

SILVA JA, Dalmaso AS. O agente comunitário de saúde e suas atribuições: os desafios para os processos de formação de recursos humanos em saúde. Interface - Comunicação, Saúde e Educação, Botucatu, v. 6 n. 10, p. 75-83, fev. 2002.

Nunes MO. O agente comunitário de saúde: construção da identidade desse personagem híbrido e polifônico. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 18, n.1, p.1639-1646. nov./dez. 2002.

## **Brazilian Journal of health Review**

Tomaz J. O agente comunitário de saúde não deve ser um “super-Herói” Interface-Comunic, Saúde, Educ, v.6, n.10, p.75-94, fev. 2002.

Ministerio da Saúde. Caderno de Atenção Básica 34 – Saúde Mental. Brasília: Governo Federal. Disponível em:  
[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno\\_34.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_34.pdf)

Ministerio da Saúde. Caderno de Atenção Básica 19 – Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Governo Federal. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento\\_saude\\_pessoa\\_idosa.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/evelhecimento_saude_pessoa_idosa.pdf)

**APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO****QUESTIONÁRIO PARA AVALIAÇÃO DOS ACS'S**

**1 - Você sabe o que é depressão?**

Sim  Não

**2 - Você já ouviu falar em Escala de Depressão Geriátrica?**

Sim  Não

**3 - Caso você não conheça a Escala de Depressão Geriátrica, acha que é interessante saber do que se trata?**

Sim  Não

**4 - Você acha importante aplicar a Escala de Depressão Geriátrica em sua área?**

Sim  Não  Não se aplica

**5 - Você já aplicou Escala de Depressão Geriátrica em sua microárea alguma vez?**

Sim  Não  Não se aplica

**6 - Você acha que o Escala de Depressão Geriátrica é capaz de DIAGNOSTICAR a depressão?**

Sim  Não

**7 - Você consegue aplicar o Escala de Depressão Geriátrica na sua microárea?**

Sim  Não

**8 - Teve dificuldade no entendimento de alguma pergunta da Escala de Depressão Geriátrica?**

Sim  Não

**9 - Você acredita que a Escala de Depressão Geriátrica tem potencial para identificar CASOS SUSPEITOS de depressão em sua microárea?**

Sim  Não

**10 - Você consegue, através da pontuação, identificar e repassar os CASOS SUSPEITOS de depressão à sua ESF?**

Sim  Não

**APÊNDICE – C: QUESTIONÁRIO II****PERGUNTAS PARA A ATIVIDADE DE METODOLOGIA ATIVA**

- 1. O que é depressão?**
- 2. Quais os sintomas?**
- 3. Qual o papel do Agente Comunitário de Saúde?**