

## REPERCUSSÃO DO COMPROMETIMENTO BIOPSIKOSSOCIAL DE UM IDOSO NO DESENVOLVIMENTO DO AUTOCUIDADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Dafne Carla Gomes de Souza<sup>1</sup>; Elma Margarida da Silva<sup>1</sup>; Cristiane Silva França<sup>1</sup>; Solange Gomes Borba<sup>2</sup>; Emanuela de Oliveira Silva<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem – FAINTVISA – Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão. E-mail: dafhnecarla@hotmail.com, E-mail: elmita\_silve@hotmail.com, E-mail: cristianefranca8@hotmail.com

<sup>2</sup>Discente do curso de Bacharelado em Enfermagem – FACOL- Faculdade Osman da Costa Lins. E-mail: solangesolborba@gmail.com

<sup>3</sup>Docente do Departamento do curso de Bacharelado em Enfermagem - Faintvisa - Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão. E-mail: emanuela\_eos@hotmail.com

**DESCRITORES:** Envelhecimento; depressão; qualidade de vida

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem aumentado consideravelmente nas últimas décadas, em especial nos países em desenvolvimento econômico e social, como o Brasil. O envelhecimento acontece de forma gradual, e ao longo desse processo, várias alterações morfológicas, fisiológicas e psicológicas ocorrem de forma dinâmica, comprometendo a capacidade de adaptação intrínseca e extrínseca do indivíduo, refletindo em seu meio social, cultural e psicossocial. Uma das causas desse crescimento exponencial é o aumento da qualidade de vida, resultante da universalidade de acesso aos serviços de saúde. Em contra partida, essa necessidade de saúde justifica-se pela prevalência de diversas patologias que afetam pessoas com 60 anos ou mais, e que além das doenças crônicas como diabetes mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica, a

Depressão merece especial atenção por se tratar de um transtorno mental que pode causar comprometimento grave<sup>1</sup>. A Organização Mundial da Saúde (OMS) considera a depressão um grave problema de saúde pública; pois poderá causar sérias repercussões na qualidade de vida do idoso; seja nas atividades de vida diária ou no desenvolvimento do autocuidado. Também está associada ao agravamento de doenças preexistentes e a elevação da mortalidade; pois sintomas depressivos são frequentemente confundidos ou negligenciados<sup>2</sup>. A capacidade de cuidar de si pode estar muito afetada diante desse transtorno mental, e pode apresentar um maior comprometimento no idoso com patologias preexistentes; quando comparado a indivíduos jovens e saudáveis. Esse comprometimento senil pode ter como justificativa, as alterações nas funções vitais, que podem comprometer a prática do autocuidado. O idoso não consegue desenvolver atividades de vida diária (alimentação, higiene), ou apresenta muita dificuldade em desempenhar atividades antes bem executadas<sup>3</sup>. A identificação clínica e precoce, de idosos com comprometimento biopsicossocial, pode levar o enfermeiro a uma avaliação apurada do estado geral de saúde do idoso; analisando déficits no desenvolvimento do autocuidado desses indivíduos. Com isso, torna-se necessário a prevenção de incapacidades físicas permanentes, ao passo que a melhora biológica, psicológica e social seja promovida de forma articulada. Objetivou-se relatar a experiência vivenciada na prática clínica da disciplina enfermagem em clínica geral. Associando o conhecimento científico adquirido através do conteúdo teórico da disciplina saúde do idoso, à assistência de enfermagem a um paciente internado na clínica médica de um Hospital no Agreste de Pernambuco..

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, vivenciado durante prática

Hospitalar na disciplina de enfermagem em clínica geral, em um paciente internado na clínica médica de um Hospital no Agreste de Pernambuco. Os procedimentos realizados durante a prática hospitalar propuseram novas visões acerca do cuidado assistencial a um idoso internado para tratamento de distúrbio renal crônico e infecção respiratória.

## **RESULTADO E DISCURSÃO**

O paciente apresentou comprometimento biopsicossocial que evoluiu para depressão, subjacente a patologias preexistentes e a não aceitação familiar e social decorrente do etilismo crônico. As dificuldades em realizar o autocuidado foram observadas dia após dia, mesmo com sistema renal e respiratório estabilizados. As principais ações realizadas com o idoso incluía, administração de medicamentos conforme prescrição médica; oxigenoterapia devido aos problemas respiratórios; auxílio na alimentação e hidratação oral; sondagem vesical de alívio quando indicado; mudança de decúbito para a prevenção de úlceras; banho no leito; e verificação dos sinais vitais. Momento este crucial, pois, além da realização do exame físico, que permitia uma avaliação global do paciente idoso; no processo de enfermagem, o paciente era indagado acerca de sua história de saúde atual e pregressa, história familiar, dentre outros. Nesse momento o paciente sentia-se aberto para falar de seus medos e preocupações acerca de sua saúde e futuro.

## **CONCLUSÃO**

O processo depressivo repercutia em vários momentos de desenvolvimento do autocuidado, e o idoso mostrava-se desinteressado em realizar qualquer tarefa. Durante toda a vivência, podemos observar quanto importante era a avaliação integral do

Paciente, em especial, quando se tratava de um idoso. Como visto anteriormente, os sintomas depressivos podem ser negligenciados por parte dos profissionais de saúde, ou até mesmo confundidos com sintomas ditos comuns de outras patologias. Para que o cuidado seja implementado de forma eficaz, mantendo-se a autonomia e qualidade de vida acerca da saúde desses indivíduos; a assistência deve ser contínua e integrada, preservando-se as funções fisiológicas e funcionais, promovendo a saúde em todos os âmbitos da saúde.

#### **REFERÊNCIAS:**

1. Teston EF, Carreira L, Marcon SS. Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade. Rev. bras. enferm. Vol.67 no.3. Brasília Mai-Jun, 2014.
2. Silva ER, Sousa ARP, Ferreira LB, Peixoto HM. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. Rev Esc Enferm USP 2012; 46(6): 1387-93
3. Sá SPC, Santos DM, Robers LMV, Andrade MS, Coimbra CAQ, Cruz TJP. Uma proposta para a mensuração do autocuidado em idosos. Cogitare Enferm. 2011 Out/Dez; 16(4):661-6