

A ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM MEDIANTE A DEPRESSÃO COMO FATOR DE RISCO AO SUICÍDIO NA TERCEIRA IDADE.

Beatriz Malta de Freitas¹; Lucas Gabriel Eugenio dos Santos²; Luciana de Melo Mota³

Centro Universitário Tiradentes – AL, beatrizmalta.wdw@hotmail.com

Centro Universitário Tiradentes – AL, lucaseugeniosantos@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: descrever o papel da enfermagem mediante a depressão como fator de risco ao suicídio na terceira idade. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa de literatura, a fim de responder à questão norteadora: “Qual o papel do profissional de enfermagem frente à depressão como fator de risco ao suicídio na terceira idade?” A estratégia de busca foi realizada utilizando a combinação dos descritores: Suicídio; Enfermagem; Depressão; Idosos; nas bases de dados MEDLINE, LILACS e BDNF. **Resultados e Discussão:** a amostra foi constituída por 11 artigos. Para seleção da amostra, efetuaram-se três etapas: a análise da leitura dos títulos dos trabalhos, dos resumos, dos textos disponíveis na íntegra. Os critérios de exclusão foram os que não estavam disponíveis na íntegra, em idioma português e no período de 2007 a 2016. A enfermagem é uma área da saúde voltada à prevenção e ao alívio do sofrimento humano, sendo o processo de interação a base para as ações de enfermagem e fundamental para o processo terapêutico efetivo. Assim, o bom relacionamento com o idoso depressivo é essencial este profissional. **Conclusão:** este presente estudo possibilitou refletir que o suicídio apresenta-se oculto em um drama pessoal e que o enfermeiro atua de forma grandiosa neste âmbito, com atitudes preventivas e através do acolhimento e da comunicação terapêutica com o cliente.

Palavras-chave: Suicídio, Enfermagem, Depressão, Idosos.

INTRODUÇÃO

No mundo como um todo, em números absolutos, os suicídios matam mais que os homicídios e as guerras juntos. No Brasil, as taxas de suicídio são baixas se comparadas à da maioria dos países, oscilando entre 3,50 e 4,00 por 100.000 habitantes, contrastando com as de homicídio, muito mais elevadas. Para a OMS, a violência autodirigida se manifesta de duas formas: no comportamento suicida (por meio de pensamentos, tentativa e pelo suicídio consumado) e por meio de atos violentos provocados contra a própria pessoa, como é o caso das mutilações (1).

Reconhecem-se vários fatores que contribuem para o desenvolvimento de ideação suicida, sendo o mais comum a presença de sintomatologia depressiva. Por este motivo muitos dos programas de prevenção do suicídio focam-se na detecção e otimização da depressão, em detrimento de outros fatores. Verifica-se que em diversos países o maior grupo de risco para o

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

suicídio é o das pessoas acima dos 65 anos, sendo que este risco aumenta ainda mais com a idade (2).

Embora a velhice não seja sinônima de doenças, o envelhecimento pode resultar na presença de múltiplas doenças, prejuízos e incapacidades com conseqüente deterioração da saúde dos idosos, sejam nos aspectos físicos e/ou mentais. Vários fatores associados ao aumento da idade podem predispor ao desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente sintomas distímicos (4). “Cada pessoa suporta essa fase da vida de uma forma particular, considerando sua história e todos os aspectos estruturais de gênero, classe e etnia a ela relacionada, como educação, saúde e condições econômicas” (3).

Durante o processo de envelhecimento o idoso pode vivenciar situações, como a perda de familiares, a falta de prestígio e reconhecimento social, a redução do nível socioeconômico e, muitas vezes, a limitação ou perda da independência física, o que pode acarretar um desequilíbrio psicológico ou em algum transtorno psiquiátrico, como a depressão (6).

A depressão, como transtorno mental, e outros agravos afetivos, ocasionam potenciais fragilidades e constituem significativos fatores de risco para o suicídio de idosos, uma vez que interferem nos laços sociais e sua ruptura, sobretudo no caso de personalidades rígidas, ansiosas e obsessivas. O suicídio é um ato consciente de auto aniquilamento, vivenciado por aquele em situação de vulnerabilidade, que o percebe como a melhor solução para escapar de uma dor psicológica insuportável. Neste ensejo, o suicídio resulta da intencionalidade do sujeito, mas é influenciado por fatores sociais e microssociais (5).

A pessoa depressiva caracteriza-se por estar com seu estado de humor afetado, deixando-a com um predomínio anormal de tristeza e angústia. Mesmo sendo bastante comum entre os idosos, ainda existem vários casos subdiagnosticados e muitos dos acometidos não recebem tratamento adequado (6).

Na população idosa, os quadros depressivos apresentam características clínicas e características próprias dessa faixa etária. Ocorre uma diminuição da resposta emocional (erosão afetiva), acarretando predomínio de sintomas como: diminuição do sono, perda de prazer nas atividades habituais, ruminação sobre o passado e perda de energia (3).

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

As ações voltadas ao cuidado com o idoso depressivo, a partir dos diagnósticos de enfermagem, necessitam basear-se nos sinais e sintomas apresentados pelo idoso deprimido. A enfermagem enquanto responsável para a estruturação do conhecimento das respostas humanas aos problemas de saúde tem o intuito de propiciar ao doente as melhores condições para que a natureza aja sobre ele (7).

Nesta perspectiva, segundo Rodrigues (6), o enfermeiro especialmente na atenção primária, deve estar atento para as queixas relatadas pelos pacientes. A consulta de enfermagem pode favorecer a identificação de sintomas depressivos, dos fatores causais e de agravos à saúde relacionados a esta morbidade. Durante essa atividade, o profissional pode estabelecer um vínculo de confiança, identificar potenciais problemas e realizar educação em saúde com o paciente, bem como com seus familiares, favorecendo o diagnóstico precoce da doença e a terapêutica adequada.

Diante disto, como membro da equipe multidisciplinar, o enfermeiro deve realizar a avaliação multidimensional do idoso, fundamentada nos princípios da gerontologia, com o intuito de investigar e determinar o estado funcional, a saúde mental e social do idoso (8). “É imprescindível, para o profissional de enfermagem, atuar de maneira mais efetiva na prevenção de consequências mais graves, que podem colocar em risco a vida do paciente” (9).

Sendo assim, o presente trabalho tem como objetivo identificar a depressão como o fator de risco principal que leva os idosos a cometerem o suicídio. Estabeleceu-se a seguinte questão: Qual o papel do profissional de enfermagem frente à depressão como fator de risco ao suicídio na terceira idade?

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa na qual, segundo Mendes (10), inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte para a tomada de decisão e a melhoria da prática clínica, possibilitando a síntese do estado do conhecimento de um determinado assunto, além de apontar lacunas do conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos.

Para a elaboração da revisão, no primeiro momento foi determinado o objetivo específico e formulado os questionamentos a serem respondidos e então realizada a busca para identificar e coletar o máximo de pesquisas primárias relevantes dentro dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Foi efetuada a análise de artigos científicos que possibilitaram a

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

sintetização do conhecimento acerca do tema “A depressão como fator de risco ao suicídio em na terceira idade” (10).

Para a busca na literatura, foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas seguintes bases de dados disponíveis online: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de Enfermagem (BDENF), através dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Suicídio; Enfermagem; Depressão; Idosos.

Os critérios de inclusão dos artigos foram baseados em três etapas: a primeira deu-se pela leitura dos títulos dos trabalhos, sendo excluídos os que não tivessem relação com o tema. Desses, posteriormente, foram lidos os resumos, com o intuito de uma maior aproximação e conhecimento do trabalho. Após essa seleção, na segunda etapa, buscaram-se os textos que se encontravam disponíveis na íntegra, os quais foram analisados através dos dados registrados nos formulários. O último método foi os artigos disponíveis entre o período de 2007 a 2016. Como critérios de exclusão também foi utilizado os textos que não estavam disponíveis na íntegra, disponíveis em idioma português e entre o período de 2007 a 2016.

Foram encontradas 2.541 publicações, onde a amostra final ficou um total de 11 artigos, pois se baseavam no foco deste estudo. O resultado da busca nas bases de dados encontra-se no Quadro 1.

Quadro 1: Fluxo relativo às etapas de seleção dos artigos.

ESTRATÉGIA	BASE DE DADOS	TOTAL DE ARTIGOS ENCONTRADOS	APÓS A LEITURA DO TÍTULO	APÓS A LEITURA DO RESUMO	APÓS A LEITURA DO ARTIGO NA ÍNTEGRA	TOTAL
Idosos AND Depressão	MEDLINE	224	0	0	0	0
	LILACS	695	25	4	3	3
	BDENF	87	15	8	3	3
Suicídio	MEDLINE	329	0	0	0	0

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

		LILACS	535	20	13	1	1
		BDENF	23	5	4	1	1
Suicídio Enfermagem	AND	MEDLINE	339	0	0	0	0
		LILACS	21	12	4	0	0
		BDENF	8	3	1	1	1
Idosos Depressão Enfermagem	AND	MEDLINE	178	0	0	0	0
	AND	LILACS	61	20	9	2	2
		BDENF	41	15	7	0	0
TOTAL DE ARTIGOS INSERIDOS NA REVISÃO INTEGRATIVA (SEM REPETIÇÕES)							11

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Segundo Tier, Santos, Pelzer, Bulhosa (3) “quando se leva em consideração os diferentes enfoques sobre o envelhecimento, existe conformidade de que este não é um processo homogêneo”. Como parte do ciclo da vida, o envelhecer leva o indivíduo a um processo contínuo e irreversível de desestruturação orgânica através de um conjunto de alterações morfofuncionais (15).

Portanto, é importante que o idoso seja objeto de avaliação multidimensional, sendo esta definida como um processo diagnóstico envolvendo várias dimensões, usualmente multidisciplinar e interdisciplinar, capaz de avaliar a capacidade biológica, psicossocial e funcional da pessoa idosa, objetivando desenvolver um plano de tratamento e acompanhamento adequados (11).

A enfermagem é uma área da saúde voltada à prevenção e ao alívio do sofrimento humano, sendo o processo de interação a base para as ações de enfermagem e fundamental para o processo terapêutico efetivo. Assim, o conhecimento, a capacidade para a comunicação e compreensão do comportamento, bem como o relacionamento com o paciente, são essenciais para o profissional (5).

“Esse cuidar surge mediante um novo olhar, que direciona os trabalhadores da saúde, principalmente os enfermeiros, a verem a pessoa idosa de forma mais global e atenta ao que ocorre com o processo de envelhecimento e suas alterações” (11).

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

Entre as diferentes abordagens relacionadas à depressão e ao idoso, encontra-se aquela referente à funcionalidade do indivíduo, na qual os sintomas depressivos são expressivamente severos a ponto de prejudicar a função social e física. Essa ainda considera fatores multidimensionais, como o envolvimento social e a satisfação com a vida (12).

Uma das metodologias para promover uma relação terapêutica entre idoso e enfermeiro é a visita domiciliar, que tem o objetivo de trabalhar a proteção da saúde por meio de uma abordagem inter-relacional e educativa, desenvolvendo as potencialidades individuais e coletivas no enfrentamento da doença (11). Segundo Assunção*, em 2005, “o cuidar envolve aspectos físicos, psicológicos e sociais, pois o deprimido é um paciente de risco, isto é, pode, a qualquer momento, atentar contra a vida” (9).

O diagnóstico de depressão no idoso é na maioria das vezes, mais difícil do que no jovem, estimando-se que em 40% dos casos ela não é reconhecida. Isso se deve ao fato de que há uma visão errônea por parte de alguns médicos, familiares e do próprio paciente de que a depressão é consequência fisiológica e, portanto, um processo normal do envelhecimento (4).

É importante ressaltar que, dentre os transtornos mentais, a depressão é o que está mais fortemente relacionado ao suicídio. Aproximadamente 15% das pessoas diagnosticadas com uma enfermidade depressiva se suicidaram no mundo no ano 2000, segundo a Organização Mundial de Saúde. A depressão, assim como o suicídio, é determinada por fatores complexos de ordem psíquica, física, social e cultural e ambiental, que precisam ser levados em conta na Política Nacional de Saúde Mental (13).

À equipe de enfermagem e aos enfermeiros, em especial, recomenda-se que (re) aprendam ou recuperem o respeito às individualidades, incentivem as capacidades remanescentes de cada idoso que esteja sob seus cuidados, seja em hospitais, em lares especializados, em grupos ou em espaços de convivência, como forma de manter a autoestima e preservar a saúde mental daqueles que vivenciam o processo de envelhecimento, como forma de prevenir ou mesmo minimizar a ocorrência de depressão (9).

Além disto, o enfermeiro deve-se responsabilizar pela avaliação periódica dos idosos, encaminhando para o especialista quando necessário, bem como buscar parcerias com outros profissionais para o desenvolvimento de atividades que diminuam os agravos da depressão (8), pois

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

“a depressão é uma doença que também pode ser considerada potencialmente fatal, uma vez que há possibilidade de suicídio em 15% dos casos” (3).

Quando há tentativa de suicídio, comumente o cliente é conduzido para uma instituição hospitalar mais próxima a ele e, na maioria das vezes, é atendido na unidade de emergência. Nesse cenário, são os profissionais de enfermagem que geralmente fazem o contato e ofertam os primeiros cuidados, no intuito de salvar vidas, devendo levar em consideração não somente o aspecto físico, como também os psicológicos envolvidos no processo (14).

Em alguns idosos, a enunciação do suicídio ocorre com suporte em intensas discussões familiares, cujos vínculos afetivos eram conflituosos, e, em outros, em situação de vulnerabilidade decorrente dos efeitos adversos consequentes de doenças crônicas, das próprias contingências do envelhecimento e da perda da identidade social, ou por motivos morais (13).

Considerando as diversas possibilidades de atuação da equipe de enfermagem, é necessário que ela esteja devidamente qualificada para melhor identificar e compreender o paciente e sua família como um todo, adotando medidas assistenciais pertinentes à situação e estabelecer, assim, uma linha de cuidado humanizado, abordando o paciente de forma clara e cautelosa, mantendo a calma empatia e abstendo-se das atitudes julgadoras. A avaliação do comportamento suicida continua sendo um desafio para estes trabalhadores e, geralmente, ela é mais importante do que a compreensão da sua causa (14).

É de extrema importância que o profissional transmita segurança aos clientes, os acalme e colabore para que pensem e verbalizem sobre a pretensão de colocar sua própria vida em risco e o desejo de morrer. Para, além disso, os cuidados contemplam a avaliação do estado emocional e do risco para o suicídio apresentado pela pessoa, o que, conseqüentemente, implicará na adoção de medidas de vigilância no sentido de evitar tentativas de suicídio. Ainda, ações com vistas a cuidar dos aspectos físicos que podem estar comprometidos em decorrência da tentativa de suicídio também são necessárias (14).

Para Caldas, em 1998, o enfermeiro, em conjunto com a equipe multiprofissional, deve incentivar os clientes a realizar atividades que sejam prazerosas, que favoreçam as relações sociais e que os mantenham ativos na vida em comunidade, pois “a enfermagem tem um espaço importante

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

para atuar com autonomia e sistematizar um corpo de conhecimentos específicos em sua área de competência usando sua experiência e criatividade” (9).

Em vista disso, é possível organizar e planejar ações de educação em saúde, com o propósito de qualificar a conduta de enfermagem junto à pessoa que tentou ou está com risco para o suicídio. Assim sendo, a constante qualificação, capacitação e busca pelo conhecimento sobre o tema suicídio e seus fatores relacionados possibilitam à equipe de enfermagem realizar um atendimento mais eficaz a esses indivíduos (14).

CONCLUSÃO

Diante do exposto, este presente estudo possibilitou refletir que o idoso precisa ser notado em sua multidimensionalidade; que o suicídio apresenta-se oculto em um drama pessoal, no qual estão inseridos os relacionamentos interpessoais, o ambiente social, político e cultural dos idosos; que o enfermeiro atua de forma grandiosa neste âmbito, desde o cuidado da atenção primária aos casos mais agravantes, com atitudes preventivas e através do acolhimento e da comunicação terapêutica com o cliente. A partir das reflexões acerca da importância da enfermagem nos assuntos relacionados à depressão como fator de risco principal ao suicídio na terceira idade, é possível concluir que o papel do enfermeiro frente à depressão em idosos está relacionado em orientá-los, ouvi-los, incentivá-los a participar de grupos da terceira idade estimulando seu crescimento pessoal na sociedade e atentar a família a respeito dos sinais e sintomas apresentados precocemente pelo idoso, para melhor restabelecimento de sua saúde.

REFERÊNCIAS

1. Minayo MCS, Cavalcante FG. Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura. Rev Saúde Pública. 2010; 44(4): 750-757.
2. Pedrosa B, Duque R, Martins R. Suicídio no Idoso – O Antecipar da Morte. Rev do Serv de Psi do Hosp Prof Doutor Fernando Fonseca, EPE. 2016; 13(1): 50-56.
3. Tier CG, Santos SSC, Pelzer MT, Bulhosa MS. Escalas de avaliação da depressão em idosos. Rev Baiana de Enf; 2007. 21(2/3): 27-36.

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

4. Resende MC, Almeida CP, Favoreto D, Miranda EG, Silva GP, Vicente JFP, Queiroz LA, Duarte PF, Galicioli SCP, et al. Saúde mental e envelhecimento. Rev Elet PUCRS; 2011. 42(1): 31-40.
5. Sales DS, Oliveira EM, Brito MCC, Rodrigues TB, Souza AMA. Cuidado de enfermagem segundo a teoria de orem: assistência a paciente com transtorno afetivo bipolar. J res fundam care on; 2013. 5(3): 311-317.
6. Rodrigues LR, Silva ATM, Ferreira PCS, Dias FA, Tavares DMS. Qualidade de vida de idosos com indicativo de depressão: implicações para a enfermagem. Rev Enf UERJ; 2012. 20(2): 777-783.
7. Andrade ACA, Lima FRA, Silva LFA, Santos SSC. Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência (ilp): proposta de ação de enfermagem. Rev Gaúcha Enf; 2005. 26(1): 57-66.
8. Oliveira PB, Tavares DMS. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. Rev Bras Enf. 2014; 67(2): 241-246.
9. Gonçalves ERB, Oliveira LFQ, Cunha MLFM. Depressão no idoso: uma contribuição para a assistência de enfermagem. Fragmento de cultura. 2007; 17(3/4): 217-237.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Text Cont Enf. 2008; 17(4): 758-64.
11. Tier CG, Lunardiii VL, Santos SSC. Cuidado ao idoso deprimido e institucionalizado à luz da Complexidade. Rev Elet de Enf; 2008. 10(2): 530-536.
12. Neu DKM, Lenardt MH, Betiolli SE, Michel T, Willig MH. Indicadores de depressão em idosos institucionalizados. Cog Enf. 2011; 16(3): 418-423.
13. Sousa GS, Silva RM, Figueiredo AEB, Minayo MCS, Vieira LJES. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. Interf comun saúde educ; 2013.

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).

14. Reisdorfer N. Suicídio na voz de profissionais de enfermagem e estratégias de intervenção diante do comportamento suicida. Rev Enf UFSM. 2015; 5(2): 295-304.

15. Carreira L, Botelho MR, Matos PCB, Torres MM, Salci MA. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. Rev enf. UERJ. 2011; 19(2): 268-273

*Assunção LA, Rosa LM, Guimarães CM. O cuidar em enfermagem nos casos de depressão: análise do saber elaborado entre 1984 e 2002. Estudos, Goiânia, v. 32, n.10, p. 1731-1751, out. 2005 apud (9).

* Caldas CP. A saúde do idoso: a arte de cuidar. Rio de Janeiro: Ed. da UERJ, 1998 apud (9).