

## A DEPRESSÃO E SUAS CONSEQUÊNCIAS EM IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA.

Yasmin Suellen Barbosa de Lima<sup>1</sup>; Thais Bento da Silva<sup>2</sup>. Kécio Jorge Alves da Silva<sup>3</sup>; Gilda Maria de Amorim<sup>4</sup>; Tâmyssa Simões dos Santos<sup>5</sup>

*Centro Universitário Maurício de Nassau - (UNINASSAU); 1. Acadêmica de Enfermagem 2. Acadêmica de Enfermagem 3. Acadêmico de Fisioterapia 4. Acadêmica de Enfermagem 5. Docente do curso de Enfermagem da Uninassau Farol.*

**Introdução:** O envelhecimento é a fase da vida que o ser humano fica mais lento em suas funções, mais frágil e necessita de um cuidado especial de forma holística. Diante do abandono familiar, da perda da independência e de outros fatores biopsicossociais surge a depressão. Teve-se como objetivo relatar a experiência sobre a depressão e suas consequências em idosos de uma instituição de longa permanência. **Metodologia:** O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de um grupo de acadêmicos do Centro Universitário Maurício de Nassau do município de Maceió do curso de enfermagem, a vivência realizou-se em uma instituição de longa permanência localizada no bairro de bebedouro, no mês de maio de 2017. Foram realizados alguns procedimentos de cuidados de enfermagem pela equipe, roda de conversa e uma dinâmica para descontrair e levar um pouco de alegria. **Resultados:** Constatou-se através de inspeção e do relato na hora da anamnese, que os idosos apresentavam sinais e sintomas de depressão sendo confirmado com a Enfermeira da instituição, ficamos diante de choro e tristeza. Houve uma sensibilização de todos e uma reflexão sobre o processo de envelhecimento quando não se tem o apoio da família, e como a depressão pode afetar a vida do idoso. **Conclusão:** A vivência proporcionou conhecimento à cerca da área da geriatria e suas patologias, do funcionamento das ILPI's. A importância de não só olhar para as doenças físicas, mais sim também as da mente olhando o paciente como um todo e não de forma fragmentada.

**Descritores:** Idosos. Depressão. Consequências.

## INTRODUÇÃO

No Brasil houve uma mudança na estrutura populacional, ocorreu uma diminuição das taxas de fertilidade, altas taxas de mortalidade entre os jovens e conseqüentemente o acréscimo de pessoas com mais de 60 anos. Com o aumento da longevidade surgem os desafios diante das patologias e a necessidade de elaborar e realizar estudos sobre o processo do envelhecimento saudável.<sup>1</sup>

O envelhecimento é conceituado como um processo universal, natural, progressivo e inevitável, que sofre influência dos fatores biopsicossociais e ambiental. "Os transtornos de humor são as desordens psiquiátricas mais comuns entre indivíduos com 60 anos ou mais.<sup>3</sup>".

Diante disto uma delas é a depressão, no Brasil a depressão é a doença que mais afeta aos mesmos, a Organização Mundial de Saúde estima que aproximadamente um em cada dez idosos sofrem de depressão.<sup>2</sup>

Nos idosos as taxas de prevalência da depressão são três a cinco vezes maiores do que nas comunidades e, na maior parte das vezes, a depressão é sub-diagnosticada e sub-tratada<sup>2</sup>. Existem provas de que a depressão vai continuar a ser frequentemente não diagnosticada e não tratada em doentes institucionalizados, sobretudo, em instituições que não possuem uma equipe de técnicos com conhecimentos e qualificações para identificar os pacientes em risco.<sup>2</sup>

A depressão também chamada de transtorno depressivo major ou depressão unipolar, é uma doença psiquiátrica capaz de causar inúmeros sintomas psicológicos e físicos. Seu sintoma mais conhecido é uma profunda e prolongada tristeza, o que não significa que toda tristeza esteja relacionada necessariamente a um quadro de depressão.<sup>4</sup>

Os Fatores de risco que estão significativamente associados aos sintomas depressivos entre as pessoas idosas são: riscos demográficos (ruralidade, sexo, idade, estado civil, institucionalização, escolaridade, profissão e status socioeconômico); riscos psicossociais (acontecimentos de vida, luto, falta de confidente ou relação íntima, isolamento socioafetivo, apoio sociofamiliar, solidão, dificuldades em satisfazer as atividades de vida diárias, dificuldades cognitivas e história prévia de depressão) e riscos de saúde (doença física, número de doenças, doenças crônicas, incapacidades e deficiências, doença psíquica e ingestão de medicamentos depressores), e outras restrições que o idoso fica vulnerável por conta das questões naturais do envelhecimento humano.<sup>5</sup>

A depressão trás consigo inúmeros sintomas dentre eles, produz com freqüência uma queda na imunidade, diminuindo a resistência física às doenças (destaque para as doenças infecciosas e o câncer) produz outros sintomas como afeto, choro, tristeza apatia, desesperança, culpa sentimentos de inutilidade, idéias de morte, falta de energia, alterações no sono, apetite e hábito intestinal e diminuição do libido. (6)

“Podem ocorrer também delírios de pobreza ou persecutórios, alucinações que podem ser visuais ou olfatórias”<sup>3</sup>

E embora cada caso seja único e deva ser avaliado individualmente, existem algumas conseqüências da doença, sobretudo quando o problema não é tratado, entre eles estão: diminuição da área do hipocampo, problemas com a memória, problemas com o comportamento, afastamento da família, isolamento social a até mesmo o suicídio e outros tipos de acidentes fatais.<sup>1</sup>

Por isso a importância de um olhar mais humano, mais amplo do profissional, pois a depressão não é “frescura”, nem brincadeira, e tem cura. Mais é preciso de um conjunto de ajuda não só dos profissionais, e sim também principalmente da família, mas infelizmente alguns idosos na maioria dos casos não tem esse apoio familiar, são abandonados em (ILPIS) e isto é um fato de ser analisado por um todo, pelos colaboradores da instituição, que de acordo com o estatuto eles devem propiciar um momento de lazer aos idosos, para que eles possam interagir entre si e melhorem as condições tanto físicas e principalmente as psicológicas.<sup>1</sup>

Este relato objetiva partilhar a experiência vivenciada dos acadêmicos do Centro Universitário Maurício de Nassau do município de Maceió do curso de enfermagem e fisioterapia, sobre a depressão e suas consequências em idosos de uma instituição de longa permanência.

## **METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência de um grupo de acadêmicas de um Centro Universitário do município de Maceió do curso de enfermagem, com base em ações realizadas em uma instituição de longa permanência (ILPIS) localizada no bairro de bebedouro, no dia 21 e 22 de maio de 2017 no horário matutino.

No primeiro realizou-se alguns procedimentos de cuidado pela equipe de enfermagem (como anamnese, foi utilizada como avaliação a escala de Barthel, exame físico, verificação de sinais vitais, como: aferição de PA, FC, FR, temperatura, foi feito também teste de glicemia, em seguida ministrou-se uma roda de conversa e no segundo dia para finalizar desenvolveu-se uma dinâmica com o objetivo de descontrair e melhorar o humor delas. Utilizou-se um cubo de seis faces conhecido popularmente como dado. Estavam presentes 30 idosas do sexo feminino a partir dos 60 anos.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Diante algumas idosas quando estávamos realizando a anamnese, constatou-se choro e tristeza, quando se lembrou dos filhos e netos, afirmou-se que foi abandonada e que já não tinha mais forças e nem vontade para viver.

A escala de Barthel, avalia o potencial funcional do indivíduo, através dele analisamos a alimentação, banho, vestir-se, asseio pessoal, evacuação, micção, uso do vaso sanitário, transferência da cama para a cadeira/poltrona, deambulação e degraus. A pontuação é de zero, cinco, dez e quinze; a nota é proporcional à independência, quanto maior for a nota mais independente é o idoso a pontuação máxima é 100 e, abaixo de 50 significa dependência.(7)

Na roda de conversa abordamos o tema sobre depressão, então diante de tantos fatos semelhantes como choro, tristezas e alguns comportamentos indicativos da depressão, no segundo dia de atividade com elas foi feita uma dinâmica, tivemos como auxílio um dado, nas faces tinha pedindo pra cantar uma música, abraçar alguém, contar uma piada, fazer uma dança, fazer um elogio, contar o melhor momento da sua vida e foi pedido para que todas que estavam presente ficassem sentadas e cada uma tinha sua vez para jogar o dado, quando o dado caía o lado que estava virado para cima seria o que iriam fazer.

Daí fomos passando o dado e teve algumas que não conseguiu realizar a atividade que foi proposta pelo que tinha escrito no dado e pedíamos para que jogasse novamente, visto que nosso objetivo era para que todas participassem e se sentissem felizes. E levar os idosos a se soltar e estimular sua criatividade, criar um vínculo para que eles pudessem contar um pouco mais sobre a sua trajetória de vida, os motivos que os tornam tristes e depressivos. Momento esse muito gratificante, pois um ato tão simples foi transformado em um momento de alegria e agradecimento por estarmos ali, muitos deles são abandonados por familiares por diversos motivos e eles sentem a necessidade de um ouvido, um gesto de carinho.

## CONCLUSÃO

O envelhecimento traz consigo, uma gama de cuidados, pois o corpo humano fica mais lento em suas funções, aumentando a fragilidade e a carência de cuidados. É errôneo associar velhice a doença, mesmo que nessa fase da vida precisamos de mais cuidados, seja, físicos e/ou emocionais, atenção, tempo e dedicação são fatores de suma importância um envelhecimento saudável.

O idoso é por natureza, alguém que necessita de respeito, cuidados, pois suas funções corpóreas não são mais as mesmas. Importante também refletir como estamos tratando nossos idosos, lembrar do princípio da empatia e se colocar no lugar do outro, como gostaria de ser tratados se estivesse nessa situação, você poder fazer tudo e de repente não ter autonomia para escolher o que vestir, ficando isolado por alguns comportamentos. Os idosos são particularmente mais suscetíveis a este mal que muitas vezes é silencioso, acarretado de extrema tristeza e sentimentos de solidão e angústia. São muito importantes ações que visem o “cuidar” dessas pessoas que muitas vezes são abandonadas, desprezadas e até esquecidas por aqueles que foram sua convivência mais significativa: a família.

Deve-se realizar campanhas com toda a população e juntos melhorar o panorama mundial e a ideia de que todo idoso é doente e dependente. Ações de incentivo de combate a depressão, são mais que necessário, visto que essa doença é algo de calamidade pública, precisa-se de políticas de incentivo a combatê-la, estados, municípios e governos, juntos aos profissionais de saúde, pois é um dever do estado o direito a saúde, com isso deve-se deixar em evidencia, em foco aqueles que mais precisam de apoio a saúde: os idosos. Afim de que estes tenham cuidados, respeito e dignidade como prioridade.

## REFERÊNCIAS

1. Prata HL. **Fisioterapia em movimento. Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do projeto prev-quedas.** Curitiba, 2011 jul./set.; vol.24, n°3. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n3/08.pdf> .acessado em 05/10/2017.
2. Vaz SFA, Gaspar NMS. Revista de enfermagem referência ser III. **Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragaça.** [Internet] Coimbra, 2011 jul.; n°4. [Acesso em 14 de outubro de 2017]. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S087402832011000200005&script=sci\\_arttext&tlng=em](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S087402832011000200005&script=sci_arttext&tlng=em). acessado em 05/10/2017.
3. Paradela EMP. **Depressão.** Revista Hospital universitário Pedro Ernesto. 2011 abr/jun; vol.10, n°2.  
Disponível em: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=112](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=112)  
acessado em 10/10/2017.
4. Disponível em : <http://www.ctespecializada.com.br/tratamento-da-depressao> .  
Acessado em: 15/10/17
5. VAZ SÉRGIO FELIPE. A.; GASPAS NUNO M.S. Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. Ver.enf.ref III N. 4.Coimbra jul.2011.  
Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832011000200005](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832011000200005). Acessado : 15/10/17
6. DÚRSO CLARICE M. D. JESUS; ALVES .M.C. D. AMARAL. Cartilha da saúde da mulher. SP.2010.  
Disponível em: <http://www.oabsp.org.br/comissoes2010/mulher-advogada/cartilhas/Cartilha%20da%20Saude%20da%20Mulher%20-%20OAB%20SP.pdf>.  
acessado em 18/10/2017.
7. Cancela DMG. **O processo de envelhecimento.** Portal dos psicólogos, 2007.  
Disponível em: <http://files.pdfadeup.webnode.com.pt/200000130-1dd221ecbf/Processo%20de%20envelhecimento.pdf>.  
acessado em 18/10/2017.