

DEPRESSÃO: UM DOS NOMES DO MAL-ESTAR NA VELHICE

Leticya Gabrielly da Silva Sales¹
Karynna Magalhães Barros da Nóbrega²

INTRODUÇÃO

O envelhecimento humano é marcado por diversas modificações, tais quais determinantes da progressiva perda de adaptação a novos ambientes e situações.

Segundo UCHOA (2013), esse período é caracterizado por mudanças físicas, psicológicas e sociais, assim como todas as fases da vida, cada uma com sua singularidade. Com a evolução da sociedade industrial, o ser humano passou a ser associado à sua produtividade, e à sua contribuição para a sociedade, deixando, o envelhecimento, de ser visto como situação natural para ser encarado como fenômeno influenciado pela cultura.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define envelhecimento como “aquele indivíduo com 60 anos de idade ou mais, limite este válido apenas para os países em desenvolvimento, como o Brasil, pois nos países desenvolvidos admite-se um ponto de corte de 65 anos de idade” Estudos mostram que o processo de envelhecer está associado com drástica redução da qualidade de vida na população idosa em geral. Como preceito do bem-estar biopsicossocial, o envelhecimento ativo entra em cena para garantir a autonomia durante o processo de envelhecer.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005), o envelhecimento ativo é e objetiva garantir melhor qualidade de vida à pessoa idosa, oportunizando-as e inserindo-as de forma integral no contexto social. O termo envelhecimento ativo e bem-sucedido traz consigo a ideia de uma velhice produtiva e bem vivida.

A OMS estima que, até 2025, o Brasil será o 6º país com o maior índice de população idosa, e isso se dá pela transição demográfica que o mundo vive atualmente. Longevidade não é sinônimo de qualidade de vida e muitos desses idosos são associados à dependência, declínio emocional e depressão. Arelado à dependência do idoso surge a internação de longa permanência do idoso em casas de repouso, excluindo-o de seu contexto social e afetivo, castrando sua autonomia e funcionalidade. Com a incessante busca por uma melhor qualidade de vida e visando a autonomia do sujeito, buscam-se maneiras e objetos de readaptação social que visam recuperar o desejo de viver e o investimento em uma velhice bem-sucedida.

A depressão em idosos se dá a partir da forma que ele se comporta na sociedade, inclusive a partir de sua forma de perceber o mundo como tal, visto que a sua personalidade vai se tornando mais rígida com o passar do tempo, sendo resultante de ganhos e perdas, inclusive de autonomia. A diminuição do reconhecimento social do idoso perante a sociedade é um fator preponderante para a incidência depressiva, visto que a partir da aposentadoria, muitas vezes ele já se enxerga como improdutivo e dependente fisicamente. Com isso, surge a superproteção por parte dos familiares, estigmatizando-os e reduzindo-os.

¹ Graduanda do Curso de psicologia da Universidade Federal de Campina Grande – UFCG. leticyasales@gmail.com

² Professora Adjunta II da Unidade Acadêmica do Curso de Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Doutora em Psicologia Clínica Psicopatologia Fundamental e Psicanálise pela Universidade Católica de Pernambuco.

“A depressão no idoso apresenta-se de forma mais habitual com os quadros pouco sintomáticos e de evolução lenta, que se associam com alterações hormonais, consumo de medicamentos por iniciativa própria, como anti-hipertensivos, ansiolíticos e hipnóticos, e com situações de solidão e perda, como a morte do parceiro, a falta de apoio social ou familiar, uma mudança ou uma internação em uma instituição.” (RUIPÉREZ & LLORENT, 1996 *apud* PENNA, 2006).

As ações de Estratégia Saúde da Família (ESF), que são desenvolvidas nas unidades de saúde da família, têm um papel muito importante no que tange a reinserção social do idoso, pois objetiva manter ao máximo o idoso inserido em sua comunidade e em seu contexto familiar, de forma digna e prazerosa.

Assim, o objetivo deste estudo é realizar uma revisão sistemática de publicações na íntegra sobre os casos de depressão na pessoa idosa e as formas de envelhecimento ativo que buscam reduzir esse quadro, traçando um perfil psicopatológico em idosos brasileiros e o efeito exercido pelas práticas de envelhecimento na mudança desse cenário.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram analisados 20 artigos científicos, em língua portuguesa, entre os anos 2015-2017, publicados na íntegra nas bases de dados LILACS (*Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde*), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*) e BVS (*Biblioteca Virtual em Saúde*). Desses, seis artigos foram selecionados de acordo com os descritores “Envelhecimento ativo”, “Depressão” e “Idosos”, captando as pesquisas mais relevantes e que abordassem a intervenção em sua totalidade, trazendo os aspectos físicos, psicológicos e sociais existentes que permeiam a depressão e a situação de envelhecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Observou-se que os estudos se dão, em sua maioria, com a participação do público feminino, com idade igual ou superior a 60 anos, na maioria das vezes de uma classe social baixa, e com um nível de escolaridade inferior, e, em alguns casos foi percebido a presença de entrevistados analfabetos. De início, pode-se observar que os índices de depressão ficam mais aparentes naqueles idosos que são dependentes funcionais, que tiveram sua autonomia e singularidade castrados, e a depressão pôde ser relacionada com um envelhecimento de baixa qualidade. No entanto, surgem maneiras de auxiliar os idosos no enfrentamento de seus estigmas, como atividades religiosas e físicas, centros de convivência e centros de internação. (MINAYO, 2017)

As queixas e demandas mais frequentes, entre as populações observadas foram o abandono, a negligência familiar, a ausência de visitas, a falta de seus pertences e a atenção minimizada. Com isso, surgem as ideações suicidas e até a tentativa do ato, relatados principalmente por pessoas institucionalizadas que não recebem nenhum tipo de visita. Os idosos do sexo masculino que exercem atividade remunerada possuem menor prevalência de sintomas depressivos em relação aos que não exercem nenhuma atividade. (MINAYO, 2017)

Quanto aos idosos que não são reclusos em instituições, a participação feminina em pesquisas supera a dos homens. A maioria das mulheres é casada e relatam que a companhia

do outro é o fator desencadeador para a prevenção de patologias e preservação da saúde mental. Quanto à escolaridade, muitas delas têm o ensino fundamental incompleto, enquanto algumas delas eram analfabetas. Isso sendo reflexo de uma sociedade patriarcal e machista que defendia uma mulher estigmatizada e inferior, e que as oportunidades de trabalho fora de casa e ascensão pessoal era privilégio apenas dos homens. As mulheres deveriam desempenhar seu papel apenas na maternidade. As mulheres, em sua maioria desenvolveram trabalhos domésticos, e algumas delas desenvolveram a maternidade. As que resolveram desenvolver a maternidade não haviam trabalhado por alguma remuneração. Essas mulheres são donas de casa, aposentadas. Com isso, fica clara a importância de projetos sociais que ocupem o tempo ocioso delas, ressignificando suas rotinas, e promovendo uma velhice ativa e bem-sucedida. Em relação à saúde física, a maioria delas destaca que as dores impedem de realizar atividades cotidianas, confrontando sua fragilidade e aniquilando sua autonomia. As atividades autônomas servem para potencializar ou até descobrir habilidades até então desconhecidas, além de estimular a criação de vínculos e a formação de relações interpessoais. Também, deve ser objetivo fazer com que o sujeito se sinta útil e autônomo.

Os idosos entrevistados que pertenciam de uma classe social abastarda, com um nível de escolaridade inferior, sem a presença de um cônjuge, e que apresentavam alguma doença crônica apresentaram uma maior prevalência de desenvolver a depressão em sua totalidade. Isso era decorrente do sentimento de insuficiência ativa, e relação de dependência. Já as mulheres que possuíam essas características, apresentaram um nível superior de sintomas depressivos, também foi possível relacionar com a condição socioeconômica, visto que o idoso pertencente a uma classe social favorecida possuía um envelhecimento satisfatório e bem-sucedido. Alguns dos idosos homens entrevistados relataram suas falhas como pessoa, pai e esposo e com isso tentar justificar o abandono como uma falha pessoal deles. (MINAYO, 2017)

Uma parcela mínima dos entrevistados nos estudos pesquisados planeja um futuro saindo da instituição e formando outra família. No entanto, para as mulheres isso é inviável, sendo a morte a única alternativa para elas. Enquanto para uns a internação foi a única solução cabível, para outros, os malefícios da institucionalização foram maiores que os benefícios. Essa condição reforça o sentimento de improdutivo e de ser um peso social para os demais. (MINAYO, 2017)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo consistiu em avaliar trabalhos publicados que detalhassem o perfil de envelhecimento em idosos com idade cronológica de 60 anos ou mais, institucionalizados ou não, trazendo uma comparação dos impactos psicológicos sofridos por eles. Contudo, faz-se necessário uma revisão histórica de suas vivências, visando identificar a (s) causa (s) de seu sintoma depressivo e de suas ideias suicidas. Também, faz-se necessário localizar se a causa dos sentimentos depressivos e das ideias suicidas faz paralelo com as patologias que o sujeito traz.

Das diversas questões que cercam o envelhecimento, a saúde aparece como elemento balizador pelo seu forte impacto sobre a qualidade de vida, constituindo-se como uma das principais fontes de estigmas e preconceitos em relação à velhice. A representação negativa, normalmente associada ao envelhecimento, tem como um de seus pilares o declínio biológico, ocasionalmente acompanhado de doenças e dificuldades funcionais com o avançar da idade. (ASSIS, 2005)

Ao trazer os diversos aspectos que permeiam o cotidiano do idoso, foi ressaltada castração da autonomia, a perda de singularidade e de desejo em atividades diárias. Ficou claro também, que o abandono familiar é um dos fatores que mais exercem peso na perda de libido pela vida, e no cultivo de angústias e de sentimentos deprimentes. A exclusão do âmbito familiar promove fortes impactos na vida do idoso, impactos esses que, em longo prazo, se tornam irreversíveis. Segundo Catullo (2004), para envelhecer serenamente, ou seja, de forma bem-sucedida, faz-se necessário possuir objetos paixão e ter projetos de curta duração para fazer laço com o Outro social e continuar investindo na vida, se sentindo útil, podendo ter alguém para amar e uma causa.

Palavras-chave: idoso; depressão; envelhecimento ativo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Maria Fátima Maciel et al. O papel da religiosidade na promoção da saúde do idoso. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 21, n. 3, p. 201-208, 2012.

BECKER, Daniel et al. **No seio da família: amamentação e promoção da saúde no Programa de Saúde da Família**. 2001. Tese de Doutorado.

DE ASSIS, Mônica. Envelhecimento ativo e promoção da saúde: reflexão para as ações educativas com idosos. **Revista APS**, v. 8, n. 1, p. 15-24, 2005.

DE MEDEIROS POSSATTO, Jessica; RABELO, Dóris Firmino. Condições de saúde psicológica, capacidade funcional e suporte social de idosos. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 45-58, 2017.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. Significados atribuídos ao envelhecimento: idoso, velho e idoso ativo. **Psico-USF**, v. 15, n. 3, p. 357-364, 2010.

FERREIRA, Olívia Galvão Lucena et al. Envelhecimento ativo e sua relação com a independência funcional. **Texto contexto enferm**, v. 21, n. 3, p. 513-8, 2012.

GOLDFARB, Delia Catullo. Demências. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2004. 274p. ISBN 85-7396-398-0

HELLWIG, Natália; MUNHOZ, Tiago Neuenfeld; TOMASI, Elaine. Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 3575-3584, 2016.

IRIGARAY, Tatiana Quarti; SCHNEIDER, Rodolfo Herberto. Características de personalidade e depressão em idosas da Universidade para a Terceira Idade (UNITI/UFRGS). **Rev Psiquiatr Rio Gd Sul**, v. 29, p. 169-175, 2007.

LIMA, Ângela Maria Machado de; SILVA, Henrique Salmazo da; GALHARDONI, Ricardo. Envelhecimento bem-sucedido: trajetórias de um constructo e novas fronteiras. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, p. 795-807, 2008.

LOPES, Ewellyne Suely de Lima et al. Representação social de crianças acerca do velho e do envelhecimento. **Estudos de psicologia (Natal)**, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; FIGUEIREDO, Ana Elisa Bastos; MANGAS, Raimunda Matilde do Nascimento. O comportamento suicida de idosos institucionalizados: histórias de vida. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 981-1002, 2017.

PENNA, Fabíola Braz; DO ESPÍRITO SANTO, Fátima Helena. O movimento das emoções na vida dos idosos: um estudo com um grupo da terceira idade. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 8, n. 1, 2006.

PINHO, Miriam Ximenes; CUSTÓDIO, Osvaldir; MAKDISSE, Marcia. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 1, p. 123-140, 2009.

Política nacional do idoso, 1994. Disponível em: <https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/politica_idoso.pdf>

RIBEIRO, Pricila Cristina Correa et al. Variabilidade no envelhecimento ativo segundo gênero, idade e saúde. **Psicologia em Estudo**, 2009.

SCHAAB, Bruno Luis; DUARTE, Michael Quadros; DA CRUZ, Daniel Viana Abs. Estudos para construção e propriedades psicométricas da escala contextual de depressão em idosos. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 37-47, 2017.

SILVESTRE, Jorge Alexandre; COSTA NETO, Milton Menezes da. Abordagem do idoso em programas de saúde da família. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 839-847, 2003.

SUZUKI, Michele Mity; DEMARTINI, Stella Maira; SOARES, Edvaldo. Perfil do idoso institucionalizado na cidade de Marília: subsídios para elaboração de políticas de atendimento. **Revista de Iniciação Científica da FFC**, v. 9, n. 3, p. 256-68, 2009.

TEIXEIRA, Ilka Nicéia D.'Aquino Oliveira; NERI, Anita Liberalesso. Envelhecimento bem-sucedido: uma meta no curso da vida. **Psicologia USP**, v. 19, n. 1, p. 81-94, 2008.

UCHÔA, Elizabeth. Contribuições da antropologia para uma abordagem das questões relativas à saúde do idoso. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 849-853, 2003.

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. Envelhecimento ativo: uma política de saúde. 2005.

XIMENES, Maria Amélia et al. Qualidade de vida dos idosos participantes do Projeto “Unidos da Melhor Idade” do Município de Fernão, SP, Brasil. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. 1, p. 427-452, 2017.