

O ENVELHECIMENTO E A DEPRESSÃO: A IMPORTÂNCIA DO CONVÍVIO FAMILIAR PARA IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Autor (a): Magda Michely Bezerra dos Anjos, Co-autor (a): Ricardo Lourenço da Silva, Co-autor (a): Luzilene Monteiro Pedrosa, Orientadora: Maria Izabel dos Santos Nogueira

Instituto Nada Será Como Antes Ltda. – INSA. E-mail: magda.michely@hotmail.com

Introdução

Os dados atuais apontam para uma mudança significativa em relação ao índice demográfico, desse modo o país receberá num futuro não muito distante um grande contingente de idosos. Apesar dessa informação já estar sendo divulgada por meio de pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, jornais, mídia, entre outros, observa-se que as políticas que contemplam essa população parecem estar caminhando em passos lentos (IBGE, 2010).

Com isso, o país está diante de um grande desafio em decorrência do aumento na proporção no número de idosos, o Brasil vai precisar de algumas mudanças significativas na saúde, na educação e na acessibilidade das cidades para receber essa demanda. Neste caso se faz necessário que haja políticas públicas de modo a proporcionar qualidade de vida a esse segmento para que a velhice não venha a se tornar um grande problema.

O índice de uma vida mais longa tem aumentado durante os anos, como uma resposta às evoluções nos campos da saúde, da tecnologia e do social, tendo grandes contribuições para o crescimento na expectativa de vida da pessoa idosa. Assim sendo, o processo de envelhecimento é contínuo na vida do ser humano, pois o ciclo vital se inicia com a geração do bebê e toda construção seguinte é o caminho para a fase idosa e para a morte. No decorrer da vida o indivíduo passa por momentos que servem tanto de aprendizado e experiência, como também, vivencia situações de perdas e limitações, que servirá de reflexo para a velhice (OLIVEIRA et al., 2012).

Ao atingir essa faixa etária surgem algumas dificuldades físicas, como também o aparecimento de doenças orgânicas, cognitivas e psicológicas, que dependendo do seu grau varia, pois cada pessoa é única e tem um modo particular de enfrentar diferentes situações (OLIVEIRA et al., 2012). É visto que transtornos no idoso podem trazer consequências, principalmente a depressão, no qual em situações de longa duração pode afetar algumas capacidades do sujeito, a do autocuidado e os contatos sociais podendo levar a cometer o suicídio.

Alguns familiares optam por colocar seus idosos em instituições de longa permanência quando os mesmos apresentam alguma dificuldade. O idoso institucionalizado tem que se adaptar a uma rotina da instituição, bem como a conviver com pessoas desconhecidas e a se conformar com o afastamento da família. A individualidade e o poder de escolha são modificados com o passar do tempo pelo sentimento de ser apenas mais um dentro daquele universo. São observados frequentemente que os idosos que moram em abrigos têm uma piora em seu quadro depressivo e uma diminuição em sua qualidade de vida (LEAL et al, 2014).

Assim, escolha desse tema se justifica no fato de que atualmente, percebe-se no contexto acadêmico brasileiro um baixo número de publicações sobre a depressão e o apoio familiar que os idosos institucionalizados recebem, assim trazendo vários questionamentos diante da falta de interesse em pesquisar sobre essa área. Esse desencadeamento de questões é válido, pois como não há interesse no âmbito de atuação que pode proporcionar benefícios

inigualáveis para a vida do sujeito, sendo esse apoio desde o início da vida até a terceira idade.

Diante do exposto, esse estudo tem como finalidade despertar o interesse do leitor quanto à importância da participação da família para contribuir com o desenvolvimento da autonomia dos idosos institucionalizados, proporcionando um maior convívio social, pois a interação com outras pessoas é essencial para diminuir as sequelas da depressão.

Metodologia

Trata-se de uma revisão da literatura que se caracteriza pela análise das publicações que possibilita reflexões a cerca de metodologias, resultados e conclusões de forma geral e específica sobre o tema sugerido.

Para a seleção dos artigos foram utilizadas as seguintes bases de dados, a saber: *Scientific Electronic Library* (SCIELO) e Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (LILACS). Dessa forma, procurou-se ampliar o âmbito da pesquisa, minimizando possíveis vieses nessa etapa do processo de elaboração da revisão de literatura.

A fim de estabelecer a amostra dos estudos selecionados para a presente revisão foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: artigos científicos que retratam a mortalidade por quedas em idosos e como é possível preveni-las, nas bases de dados LILACS e SCIELO utilizando como palavras-chaves: “Idosos”, “Depressão”, “Institucionalização” e “Família”, artigos científicos completos publicados entre o período de 2008 a 2018, nos idiomas: português e espanhol.

Dessa forma, excluiu-se da pesquisa artigos que se repetem nas bases de dados, estudos na forma de resumo, outros idiomas e periódicos que não estiverem entre os anos selecionados.

Em virtude das características específicas para o acesso às bases de dados selecionadas, as estratégias utilizadas para localizar os artigos foram adaptadas para cada uma, tendo como eixo norteador as palavras-chaves, o objetivo do estudo e os critérios de inclusão da revisão da literatura, previamente estabelecidos para manter a coerência na busca dos artigos e evitar possíveis vieses. A busca foi realizada pelo acesso on-line no período de abril a agosto de 2018 e, utilizando os critérios de inclusão.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, utilizando como categoria de análise as palavras-chaves conforme a seguir: “idosos, depressão e institucionalização” e “idosos, depressão e família”. As palavras-chaves foram assim utilizadas para filtrar a pesquisa e dessa forma possibilitar ao leitor a avaliação da importância da revisão elaborada, de forma a atingir o objetivo desse trabalho que é mostrar a importância da participação da família para contribuir com o desenvolvimento da autonomia dos idosos institucionalizados, proporcionando um maior convívio social, pois a interação com outras pessoas é essencial para diminuir as sequelas da depressão.

Resultados e Discussões

No levantamento na base de dados LILACS e SCIELO após a utilização das categorias de análise, foram encontrados 56 artigos, sendo que destes onze (11) foram analisados, revisados e lidos, pois satisfazem os objetivos propostos. Ressalta-se que foram excluídos os que não satisfaziam os critérios de inclusão e os que se repetiam nas bases de dados.

O processo de envelhecimento populacional é conhecido como transição epidemiológica ou demográfica. O Brasil já passou pelas etapas iniciais do processo de transição epidemiológica, e em alguns casos de áreas localizada nas regiões metropolitanas

mais desenvolvidas está atingindo seu estágio final, e vive agora um intenso processo de envelhecimento (CAMARANO, 2004).

A sociedade muitas vezes, associa a velhice às doenças, uma característica muito presente nessa fase da vida, pois começam a aparecer enfermidades características do próprio processo de envelhecimento. Podemos citar algumas dessas doenças: cardiovasculares, derrame ou Acidente vascular cerebral (AVC), osteoporose, parkinson, alzheimer, entre outras. As mais comuns são diabetes, hipertensão arterial, osteoporose, artrite, artrose e depressão (CAMARANO, 2004).

Estatísticas do IBGE (2013), diz que a expectativa de vida chegará, tanto para o sexo masculino como para o feminino, 80 anos de idade em 2041. No ano de 2013 chegou em 71 anos para homem e 78 anos para mulher, já em 2060 deverá atingir 78 anos e 84 anos de idade.

Esses dados especificam a tendência ao crescimento quantitativo de idosos no país, visto que os avanços da medicina e a melhoria das condições de vida da população vêm repercutindo no aumento da expectativa de vida da pessoa idosa. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil será considerado o sexto maior país do mundo no que se refere ao quantitativo de idosos até o ano de 2025, podendo chegar ao ano de 2050 com aproximadamente 80% da população idosa nos países em desenvolvimento (BRASIL, 2002).

O crescimento da população brasileira traz uma série de desafios para os quais o país não está preparado, mas que necessitam e devem ser enfrentados para que esse segmento tenha um futuro melhor e com mais dignidade. O principal deles é criação de políticas públicas mais eficazes, que não sejam só criadas, mas que saiam do papel e sejam aplicadas, divulgadas e incentivadas, com o intuito que os idosos não só possam viver mais, mas tenham também mais qualidade de vida como diz o estatuto do idoso. (BRASIL, 2011, p. 9). Direitos esses que muitas vezes são negados e terminam ocasionando a população idosa em seu convívio em sociedade e na família, diversas doenças como a depressão.

A depressão é uma doença psiquiátrica recorrente que pode causar vários sintomas físicos e psíquicos, quem já teve algum caso tem chances consideráveis de ter novamente ao ponto de se tornar um quadro patológico.

Uma pessoa depressiva geralmente apresenta alguns desses sintomas: tristeza, desinteresse, irritabilidade, isolamento social, dores, desânimo, fadiga ou perda de energia, sentimento de fracasso, pessimismo, alteração do apetite, distúrbio do sono, agitação ou lentidão, capacidade diminuída de pensar, alucinações e pensamento frequente de morte (BORN, 2008).

Portanto, a depressão é uma doença que está sendo cada vez mais frequente na vida do ser humano, mas que existe tratamento: como medicamentos que ajudam a acalmar e esquecer os pensamentos depreciativos, como também o uso de técnicas de meditação, potencializado assim a qualidade da terapia comportamental. Esse tipo de tratamento faz com que a pessoa fique mais calma e perceba que teve alguns hábitos que foram impróprios e causaram a doença e o aumento dos sintomas da patologia (RIBEIRO, 2013).

Muitos convivem silenciosamente com a depressão, precisando da ajuda de profissionais como médicos e psicólogos para realizar o tratamento e conseqüentemente melhorar ou se curar definitivamente dessa patologia, tendo assim uma melhor qualidade de vida. Doença essa que atinge todas as idades e principalmente os idosos, sendo ainda mais prevalente em pessoas idosas que vivem em Instituições de Longa Permanência, levando-os na maioria das vezes a morte.

É sabido que os idosos institucionalizados são mais propensos a ter depressão. Segundo Borges et al (2013, p. 1077) “a depressão constitui enfermidade mental frequente no idoso, comprometendo intensamente sua qualidade de vida”. Os sintomas podem surgir, por

exemplo, em decorrência de frustrações sofridas durante a infância, conflitos familiares, traumas, perdas, idade, pobreza, isolamento, dentre várias situações que podem desencadear um quadro depressivo.

Segundo Galhardo (2009), a depressão é de suma importância na avaliação da saúde do idoso. Além de ser um dos transtornos de humor mais frequente entre os idosos, é uma das causas de agravamentos patológicos existentes e da perda da autonomia.

Os quadros depressivos atribuídos ao envelhecimento são consequentes de situações que questionam valores existenciais como: doenças, perdas materiais, conflitos familiares, morte de entes queridos, aposentadoria, mudança de ambientes, traumas psicológicos, dependência e a própria dificuldade de aceitação do envelhecimento (GALHARDO, 2009).

Existem alguns riscos mais frequentes que os idosos institucionalizados podem estar se expondo como: a idade avançando; diminuição do raciocínio, ocasionando diversos tipos de demências; diminuição e dificuldades nas atividades diárias; diminuição do metabolismo, ocasionando perdas na capacidade física; ser mulher, sendo considerada mais frágil; falta de cuidador próprio, ou seja, que cuide só de um idoso e por ter um maior número de lesões e doenças (VAZ, 2009).

O idoso institucionalizado tem que se adaptar a uma rotina da instituição, bem como a conviver com pessoas desconhecidas e a se conformar com o afastamento da família. A individualidade e o poder de escolha são modificados com o passar do tempo pelo sentimento de ser apenas mais um dentro daquele universo. São observados frequentemente que os idosos que moram em abrigos têm uma piora em seu quadro depressivo e uma diminuição em sua qualidade de vida (SIQUEIRA, 2009).

Quando não tratada a depressão, pode trazer ao idoso sérias consequências: diminuição de sua capacidade e independência, comprometimento cognitivo (distúrbio da memória, concentração e indecisão), marco inicial do quadro demencial, má qualidade de vida, ou até suicídio, porém, esses agravantes são maiores em pacientes que são institucionalizados (BRASIL, 2007).

A população idosa ainda é vista como um empecilho, ou seja, um problema que os familiares têm que enfrentar em suas vidas. Devido à correria do dia a dia ou não quererem mais cuidar dos idosos, muitos familiares estão contratando os serviços de pousadas para idosos ou tentando uma vaga em uma instituição de Longa Permanência (ILP), por se tratar de uma Organização Não-Governamental (ONG), em que o custeio é proveniente da aposentadoria do idoso, já que muitos parentes não têm condições de arcar com todas as despesas.

Essa realidade é muito preocupante, visto que a família é considerada a base do ser humano. Portanto, o idoso ao ser desvinculado do espaço familiar, tende a perder sua autonomia, sentindo-se rejeitado. Entretanto, os filhos mais velhos precisam dar a devida atenção, proteção e cuidado aos pais na velhice, ou seja, uma troca “mútua”, pois, criaram e cuidaram deles enquanto eram crianças e agora é a vez de retribuir tudo o que eles fizeram no passado (OSORIO, 1996, p. 22).

Isso acontece em virtude das diversas mudanças que estão acompanhando a evolução da sociedade, em que as famílias que antes eram tradicionais, agora estão sendo consideradas famílias modernas, ou seja, com diferentes concepções e estruturas, sendo ausentes e individualistas em diversos momentos, dando mais valor ao seu próprio problema e esquecendo que o outro familiar, muitas vezes, pode estar passando por situações mais graves, precisando de ajuda e naquele momento não tem, ocasionando assim vários conflitos familiares.

Os conflitos recorrentes podem levar o rompimento do laço afetivo, principalmente com os idosos, por se tratar de uma pessoa mais frágil, que não tem mais a mesma vitalidade de antes para servi, ou seja, para ser útil e termina sendo rejeitado e abandonado muitas vezes

pele família, que preferi viver só em virtude dos objetivos pessoais e por não ter tempo em decorrência da correria do dia a dia, ocasionando o distanciamento, desentendimento e o rompimento da composição familiar.

Em alguns casos, a família não tem o desejo de cuidar do idoso preferindo colocá-lo em um abrigo, pelo fato do idoso no decorrer da vida não manter um bom relacionamento com sua família, vivendo em conflito, desrespeitando a esposa e os filhos, preferindo se manter isolando sem ter um mínimo de carinho para com sua família, chegam à velhice e sendo abandonados. Por essa razão, devemos considerar a instituição de longa permanência uma medida extraordinária para proteção do idoso.

Sendo assim, os idosos que vivem em ILPs tem o seu convívio com familiares fracionados, a frequência das visitas que antes eram diárias, hoje já não existe mais, trazendo para o idoso sentimento de reflexão, de solidão e de tristezas, transformando-os em depressão e ocasionando muitas vezes o suicídio.

É indispensável e indiscutível a presença da família na vida do idoso, principalmente dos idosos asilados que estão mais propícios a terem doenças, doenças essas como depressão, sendo muitas vezes causadas pelo afastamento ou abandono dos familiares.

O convívio social, as relações sociais, a proximidade com a família são de extrema relevância para o idoso institucionalizado. Isso faz com que ele tenha um apoio social e mesmo residindo em instituições para idosos não perca suas referências, se sinta acolhido pela família, proporcionando uma melhora na sua autoestima e conseqüentemente no seu bem estar.

Segundo Carneiro et al (2007), a concepção de que as relações sociais proporcionam uma melhor qualidade de vida está sendo reforçado em várias pesquisas. Da mesma forma, a falta de convívio social pode acarretar problemas à saúde, causando efeitos negativos a capacidade cognitiva do indivíduo. Isso significa que o contato com outras pessoas e principalmente com a família faz com que a pessoa idosa possa viver com mais saúde.

Conclusões

A depressão é uma patologia que está cada vez mais frequente na vida do ser humano. Entretanto, no Brasil os serviços ofertados pela área da saúde não correspondem às expectativas desejadas para o diagnóstico e o tratamento dessa doença que muitas vezes não é tratada devido à falta de investimentos por parte do poder público.

A grande preocupação está relacionada aos idosos institucionalizados em que a depressão é cada vez mais comum, sendo motivada na maioria das vezes pela ausência ou abandono por parte dos familiares, levando o idoso a uma profunda tristeza que pode trazer sérias conseqüências.

Desse modo, quem deveria proteger os idosos são aqueles que os desrespeitam e os abandonam, por serem muitas vezes consideradas pessoas frágeis, debilitadas e sem condições de gerir a sua própria vida. Sendo assim, o convívio do idoso com família e na sociedade, é extremamente importante, enfatizando ainda que são sujeitos de autonomia, deveres e direitos como qualquer outro ser humano, devendo ser bem cuidado e tratado com dignidade e respeito para que tenha um envelhecimento mais tranquilo, longe dos conflitos com as famílias e passando a viver com mais qualidade de vida.

Diante do exposto, se propõe que haja mais participação da família na vida dos idosos institucionalizados, além disso, se faz necessário que as ILPIs priorizem a interação e estimulem o convívio com seus familiares e a sociedade em geral, não só dentro da instituição, como também em outros espaços de convivência e lazer (Igrejas, teatros, shopping e etc). Atitudes como essas podem influenciar positivamente na vida dos idosos, principalmente nos fatores determinantes que levam ao quadro depressivo.

Dessa forma pode-se concluir que existem fatores externos que podem auxiliar no tratamento da depressão. Assim, consideramos que o envolvimento dos profissionais que atuam diretamente com idosos, da família e da sociedade podem promover ações com o intuito de resgatar a autonomia do idoso e reconstruir uma nova vida social, mesmo vivendo em uma instituição de longa permanência.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Série A. Normas e Manuais Técnicos - Cadernos de Atenção Básica; n. 19. 1.ª edição. Brasília: MS, 2007. 192 p.
- BORGES, M. G. S; ROCHA, L. R; COUTO E. A. B; MANCINI, P. C. **Comparação do equilíbrio, depressão e cognição entre idosas institucionalizadas e não-institucionalizadas**. Rev. CEFAC. ISSN 1516-1846, v. 15, n. 5, São Paulo-SP, Set-Out 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-18462013000500003&script=sci_arttext> Acesso em: 28 abril 2018.
- BORN, Tomiko (org.). **Cuidar Melhor e Evitar a Violência – Manual do Cuidador da Pessoa Idosa**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2008.
- CAMARANO, Ana Amélia (org.). **Os Novos Idosos Brasileiros: Muito Além dos 60?** Rio de Janeiro: IPEA, 2004.
- CARNEIRO, R. S; FALCONE, E; CLARK, C; PRETTE, Z. D; PRETTE A. D. **Qualidade de Vida, Apoio Social e Depressão em Idosos: Relação com Habilidades Sociais. Psicologia: Reflexão e Crítica**. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n2/a08v20n2>>, Acesso em: 29 abril 2015.
- GIACOMIN, Karla Cristina. Políticas Públicas para um país que envelhece. **Envelhecimento populacional e os desafios para as políticas públicas**. Organizadoras Marília Berzins e Maria Claudia Borges – São Paulo: Martinari, 2012. 304 p.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Disponível em: <<http://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&idnoticia=1866&t=primeiros-resultados-definitivos-censo-2010-populacao-brasil-190-755-799-pessoas&view=noticia>>. Notícia em 29 abril 2011. Acesso em: 15 maio 2018.
- LEAL, M. C. C. et al. Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados. **Acta paul. enferm.** São Paulo, v. 27, n. 3, p. 208-214, mai./jun. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300208>. Acesso em: 03 ago. 2018.
- MASCARO, Sônia de Amorim. **O que é velhice**. São Paulo: Brasiliense, 2004.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). Relatório Mundial da Saúde sobre transtorno. **Organização Mundial da Saúde divulga estatísticas globais da depressão**. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/noticias/organizacao_mundial_da_saude_divulga_estatisticas_globais_da_depressao.html>. Notícia em julho 2011. Acessado em 15 maio 2018.
- OSORIO, Luiz Carlos. **Família hoje**. Porto Alegre: Artes médicas, 1996, cap. 2. p. 14-23.
- OLIVEIRA, M. F. et al. Sintomatologia de depressão autorreferida por idosos que vivem em comunidade. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.17, n. 8, p. 2191-2198, ago. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012000800029>. Acesso em: 23 ago. 2018.
- RIBEIRO, Fernanda Teixeira. **Para entender melhor a depressão**. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/vivermente/noticias/para_entender_melhor_a_depressao.html>. Notícia em novembro 2013. Acesso em: 19 maio 2018.