

CUIDADO DE ENFERMAGEM AO IDOSO INSTITUCIONALIZADO E DEPRIMIDO

Juliana Rodrigues da Silva¹
Hanna Gadelha Silva²; Sarah Nogueira Rabelo³; Solange Gurgel Alexandre⁴; Maria Célia de Freitas⁵

¹Universidade Estadual do Ceará. Email: ju.jrs95@hotmail.com

²Universidade Estadual do Ceará. Email: hannagadelhas@hotmail.com

³Universidade Estadual do Ceará. Email: sarahnr@hotmail.com

⁴Universidade Estadual do Ceará. Email: solange.gurgel@yahoo.com.br

⁵Universidade Estadual do Ceará. Email: celfrei@hotmail.com

INTRODUÇÃO:

Estudos demográficos demonstram que a população está envelhecendo em todo o mundo. Esse processo de envelhecimento pode ser entendido como um fenômeno complexo e vivenciado de maneiras diferentes pelas pessoas e por ser um processo irreversível necessita ser melhor compreendido. O envelhecimento necessita ser compreendido de modo interdisciplinar; precisa ser percebido no próprio ser humano e em uma dimensão ecológica, considerando questões como gênero, geração, classe social e etnia¹. O envelhecimento habitualmente apresenta-se como um importante indicador no processo saúde e doença. O processo de envelhecimento é resultado de mudanças ligadas ao tempo em decorrência da deterioração de um organismo. Tais mudanças são próprias a todos os membros de uma espécie, sendo o tempo responsável por se tornarem cada vez menos capazes para o enfrentamento do estresse do ambiente. Atrelado a isso, ainda há um estigma de inutilidade, as pessoas idosas têm de enfrentar as perdas emocionais que se intensificam no final da vida. São os filhos que se casam, parentes que morrem amigos que se vão e, o mais dolorido, o afastamento ou a perda do cônjuge. Por outro lado, as famílias vão encontrando dificuldades em cuidar dos seus idosos, sendo uma realidade cada vez mais presente, mesmo que questionada por alguns. Assim, se torna necessária à existência da Instituição de Longa Permanência para

Idosos (ILPI), antes denominada asilo ou conhecidas por abrigo, casa de repouso e clínica geriátrica. Os idosos quando são encaminhados para viver em instituições de longa permanência, que geralmente já estão lotadas, correm o risco de maior isolamento e insatisfação com a vida e com isso acarreta diversos problemas à saúde como o surgimento da depressão em decorrência do sentimento de profundo de abandono. Fatores como limitações físicas, dependência funcional verificado nos idosos residentes em ILPI, associam-se ao isolamento e à negação da percepção de um ambiente que pode não lhes ser agradável, afetando profundamente seus sentimentos, contribuindo para o desenvolvimento de doenças não apenas físicas como também psicológicas². O idoso que se encontra em Instituição de Longa Permanência, está separado do ambiente familiar e é levado a conviver com estranhos, muitas vezes isolado da atualidade cultural, além de estar experimentando uma situação incomoda de abandono, dependência e inutilidade. Verificou-se que 75% dos idosos institucionalizados não estão contentes com sua situação atual, sendo o grau de bem-estar pessoal insuficiente, com o índice de satisfação global baixo e a autoestima mínima³. A depressão é um importante problema de saúde pública, acarretando elevados custos aos indivíduos e a própria sociedade ao não ser diagnosticada. No processo de envelhecimento a depressão está relacionada muitas vezes a falta de apoio familiar, ao abandono do idoso nas ILPIs e esses fatores acabam levando a um sentimento de perda da identidade, liberdade e até recusa da própria vida. Os pacientes deprimidos mostram-se insatisfeitos com o que lhes é oferecido, havendo interrupção em seus estilos de vida, redução de seu nível socioeconômico quando ficam impossibilitados de trabalhar^{4,5}. A velhice é um período que se deve obter uma maior atenção por parte dos familiares mais jovens, ou seja, é um período em que o indivíduo está mais exposto ao acometimento de doenças, e a depressão é uma delas. Ela não pede licença, chega ao lar e atinge as pessoas menos preparadas, como exemplo, os idosos que sofre a separação dos filhos que se casam, mais tarde ainda enfrentam a perda de amigos com os quais partilharam a vida. O sentimento de vazio e solidão que aflige essa população é atualmente um dos maiores agentes que a depressão possui para vitimizar o público da terceira idade. Um dos grandes fatores que também está ligado à

causa da depressão no idoso é perda dos papéis sociais, pois para muitos idosos a própria imagem está ligada ao trabalho, ao ser útil para família e para os outros. As causas de depressão no idoso configuram-se dentro de um conjunto amplo de componentes onde atuam fatores genéticos, eventos vitais, como luto e abandono, e doenças incapacitantes, entre outros. Cabe ressaltar que a depressão no idoso frequentemente surge em um contexto de perda da qualidade de vida associada ao isolamento social e ao surgimento de doenças clínicas graves⁶. O cuidado à pessoa idosa deprimida, principalmente a que reside em Instituição de Longa permanência deve ser voltado não somente para o tratamento, mas para prevenção da depressão. O profissional deve entender a complexidade do processo de senescência, adotando meios que possam melhorar a qualidade de vida do idoso residente e deprimido. O enfermeiro deve estar atento aos sintomas da depressão nos idosos, pois esses podem ser confundidos com as características do próprio processo de envelhecimento. O profissional que atua junto à pessoa idosa residente em uma ILPI, tem condições de prestar cuidado/atendimento/assistência mais humanizado e acolhedor, conquistando a confiança e carinho do idoso, contribuindo assim para ajudar o idoso a valorizar ainda mais sua vida. Um primeiro ponto no acompanhamento do idoso é sem dúvida, a solidariedade da presença de um profissional de saúde competente, pois quando alguém é solidário o idoso sente que possui algum valor, ou seja, “ainda sou importante”, e ao se sentirem acolhidos, irão dar mais valor à vida, não se deixando abater facilmente para doenças como a depressão. É preciso que o profissional saiba ouvir, ver e tocar com o coração, não só com as mãos, assim irá conseguir resgatar a identidade e a valorização dos idosos e compreender essa mudança do novo para a velhice. É preciso que enfermeiro consiga repassar ao idoso fazendo com que esse entenda que a morte é uma necessidade inerente da natureza e não devemos ter a coragem de aceitá-la tão facilmente. O profissional deve ouvir e demonstrar que a vida sempre tem algo mais importante, que as preocupações solidão e outros agentes negativos não são tão importantes quanto a vida^{7,8}. É de suma importância que os enfermeiros estejam preparados para assistir esses idosos, sempre desenvolvendo um trabalho com características coletivas e em equipe

interdisciplinar na busca de ter uma relação saudável entre enfermeiro e residente. O cuidado de enfermagem para ser de qualidade e proporcionar uma melhor qualidade de vida para o idoso institucionalizado terá que ter um sentimento de empatia para com o idoso, demonstrando preocupação e expressão de afeto e está atento ao que o idoso quer ou precisa. É importante que o profissional crie um ambiente no qual possa ser encorajada a expressão espiritual, investigando o sistema de crença de apoio do idoso, como por exemplo, seu relacionamento com Deus ou outras atividades religiosas. O enfermeiro também poderia ensinar o idoso a antecipar as experiências agradáveis de cada dia, como caminhar, ler, ou outras que lhe proporcionem prazer, permitindo que este tenha tempo e oportunidades para refletir sobre o significado da vida. O profissional deve estar sempre disponível para ouvir quando o idoso expressar as próprias dúvidas, a culpa ou outros sentimentos negativos. O enfermeiro desenvolve suas atividades junto a pessoa idosa, por meio de um processo de cuidar, que consiste em olhá-la, considerando os aspectos biopsicossociais e espirituais, vivenciados pelo idoso residente⁹. O tratamento da depressão do idoso deve ser adequado ao seu quadro clínico. O enfermeiro quando se deparar com pacientes idosos depressivos, deve ter em mente que o tratamento da depressão também inclui uma abordagem farmacológica e que esse tratamento deve está baseado em ações de caráter medicamentoso, psicoterápico e de mudanças do padrão de vida. Devido a isso o presente estudo teve como objetivo identificar os cuidados prestados do enfermeiro ao idoso institucionalizado e depressivo¹⁰. O enfermeiro deve está monitorando o residente por meio de um planejamento e ações de enfermagem adequadas. As atitudes e ações do cuidado em enfermagem a pessoa idosa não podem ser prescritas ou especificamente atribuídas, porque cada idoso é uma pessoa única, cada um vivenciou momentos diferentes. É importante que o enfermeiro forneça um apoio assistencial necessário aos residentes, assistindo-os de maneira humanizada, atendendo as necessidades destes idosos e dessa maneira concretizar a qualidade de assistência de enfermagem. É importante discutir sobre o presente tema, uma vez que este permite demonstrar o aumento da população idosa bem como expor a importância do papel da enfermagem na recuperação e também prevenção na depressão de idosos institucionalizados. Dessa forma este estudo objetivou Identificar os cuidados prestados

do enfermeiro ao idoso institucionalizado e depressivo. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão sistemática em método qualitativo, em que foi realizado um levantamento bibliográfico atualizado por meio de artigos e livros encontrados na biblioteca das universidades estadual e federal do Ceará e nos bancos de dados nacionais e internacionais, a assistência de enfermagem ao portador de depressão no idoso, bem como discutir as causas sugestivas. Para coleta de dados dos artigos foram acessados sites do Bireme, Scielo, Lilacs e Medline. Para tanto foram identificados os seguintes descritores: Depressão; Idoso; ILPI; Assistência; Enfermagem. A pesquisa foi realizada de fevereiro a novembro de 2014, sendo a coleta dos dados entre os meses de abril a junho do mesmo ano. Foram selecionados 28 artigos que atendiam a temática escolhida. Utilizou-se como critério de inclusão contemplar o tema, estar disponível gratuito em texto completo, nos idiomas português e data da publicação do estudo entre janeiro de 2006 e dezembro de 2013 e inglês, e como critério de exclusão ser teses, dissertações, editoriais, cartas ao leitor, monografias e textos incompletos. Após aplicação dos critérios restaram 17 artigos para compor esta pesquisa. A análise dos dados é apresentada indicando as características do grupo pesquisado, seguida das questões relacionadas à depressão. Por fim, a partir dos dados, propõem-se ações de enfermagem, que ajudarão no direcionamento da minimização e/ou prevenção da depressão em idosos residentes em Instituição de Longa Permanência. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Nas últimas décadas tem ocorrido um aumento na expectativa de vida das pessoas. Com isso, o processo de envelhecimento populacional traz consequências nos idosos no nosso cotidiano. Na velhice, diversos são os problemas que surgem entre eles à depressão. No que se refere à pessoa idosa institucionalizada e deprimida foi observado que ela pode apresentar sintomas de depressão mascarados e muitas vezes confundidos, pelos trabalhadores de saúde que o atendem, como características próprias do processo fisiológico de envelhecimento, dificultando a obtenção de um diagnóstico preciso e rápido. Dessa maneira, faz-se necessário à implementação de uma dialogicidade na presença ou ausência da depressão, para isso há necessidade de capacitação dos enfermeiros para realizarem, de forma adequada, esta identificação de sintomas da depressão. O

enfermeiro é o profissional que trata do conjunto de técnicas e procedimentos voltados para o bem-estar do doente, Logo, é necessário que este tenha habilidades/conhecimento para reconhecer e intervir apropriadamente nos casos em que o indivíduo está em sofrimento psíquico¹¹. Foi observado que o idoso residente em ILPI está exposto a um ambiente que pode propiciar o desenvolvimento de sintomas depressivos, pois ele está afastado do seu ambiente familiar, sendo levado a conviver com pessoas que nunca participaram de sua vida, integrando conceitos de estabilidade e mudança e principalmente a noção de incerteza. Os enfermeiros começam a inserir a complexidade nas ações da enfermagem por meio de reflexões e propostas de mudanças quanto à organização/administração, ensino/formação, cuidado/assistência, utilizando-se de categorias bases como incerteza, complementaridade, dialogicidade e interdisciplinaridade ou até mesmo de seus princípios. **CONCLUSÃO:** Após a análise dos resultados obtidos na pesquisa, é possível concluir que a enfermagem deve realizar uma avaliação integral na pessoa idosa, possibilitando a identificação precoce da depressão e na proposição de ações preventivas. É importante, também, a reinserção social através de atividades que aproximem a família, evitando, assim, o isolamento social. Portanto, os cursos da área de saúde devem capacitar profissionais que possam identificar de forma precoce sinais e sintomas da depressão. E, assim, buscando formas de contribuir na qualidade de vida do idoso e na promoção de autonomia e independência.

REFERÊNCIAS

1. Bessa et al. Idosas residentes em instituições de longa permanência: uso de espaços na construção do cotidiano. Acta paul enferm. 2010; 25(2): 177-182.
2. Silva RC, Ferreira MA. A dimensão da ação nas representações sociais da tecnologia no cuidado de enfermagem. Esc. Anna Nery. 2010 mar; 5(1):290-294.
3. Andrade ACA, Lima FRA, Silva LFA, Santos SSC. Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência. Rev Gaúcha Enferm. 2008 abr; 27(3):57-66.
4. Ballone GJ. Depressão no idoso. Acta paul enferm. 2010 fev; 17(4).



5. Canineu, et al. Depressão no idoso. Compendio de psiquiatria. São Paulo: Artes Medicas; 2007.
6. Oliveira DAAP, Gomes L, Oliveira RF. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. Rev. Saúde Pública, São Paulo. 2006 ago; 40(4).
7. Stella et. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. Rio Claro, 2007 ago-dez; 8(3): 91-98.
8. Riemann F. A arte de envelhecer. São Paulo: Livraria Veredas Editora; 2007.
9. Ribeiro A. Tratado de Gerontologia/Matheus Papaleo Neto. 2. ed., ver. E amp. São Paulo: Editora Atheneu; 2007.
10. Fernandes A. Enfermagem gerontogereriátrica em Portugal: uma prática emergente. RBCEH. 2011 jan-abr; 8(1):120-135.
11. Pessini L, Bertachini L. Humanização e cuidados paliativos: São Paulo: Editora do Centro Universitário São Camilo, Edições Loyola; 2008.