

ATIVIDADES LABORAIS COMO FONTE INTEGRANTE NA REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS

Mateus Fernandes Filgueiras (1); Gabrielle Mangueira Lacerda (1); Maria Joyce Tavares Alves (2);
Andressa Pereira do Carmo (3); Anúbes Pereira de Castro (4)

(Universidade Federal de Campina Grande, mateusfernandes.filgueiras@hotmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, gabrieellee@hotmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, joycealves26@gmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, andressapcarmo@hotmail.com; Universidade Federal de Campina Grande, anubes@bol.com.br)

RESUMO: As atividades laborais mostram-se como um fator integrante na redução da incidência de depressão em idosos. Essa correlação é demonstrada a partir da comparação entre grupos distintos: os que exercem alguma atividade laboral, seja formal ou não, e outro com idosos que não trabalham. Foi realizado a partir de um estudo descritivo, considerando dados que comprovem as diferenças entre os dois grupos de forma clara e coerente. Dá-se ênfase na depressão como um transtorno que causa preocupação em pessoas com idades elevadas, em virtude da alteração no cotidiano, e principalmente, por estar ligada a ausência da prática rotineira do trabalho, promovendo sentimento de inutilidade e incapacidade.

Palavras-chave: Trabalho, Velhice, Depressão.

INTRODUÇÃO

No decorrer dos últimos anos, o envelhecimento vem sendo estudado de maneira aberta, em busca de significados e descobertas acerca desse processo que acontece com o ser humano em certa fase da vida. Levando em consideração que as pessoas são diferentes, ou seja, nenhuma delas envelhece da mesma maneira. E essas ideias estão sendo avaliadas por várias vertentes, dando margem a um ponto de vista físico e psicológico (KUZNIER, 2007).

Essas pesquisas estão intensificando - se, diante do aumento significativo e alarmante da incidência de idosos no mundo.

Hoje, o Brasil está classificado como o país com a sexta população do mundo em idosos, correspondendo mais de 32 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade (OMS, 2006).

É imprescindível não associar esse aumento da população idosa à prevalência elevada de doenças crônico-degenerativas, principalmente aquelas que comprometem o funcionamento do sistema nervoso central, como as enfermidades neuropsiquiátricas, dando particularidade à depressão (STELLA, 2002).

A depressão é uma doença que acomete todas as faixas etárias, porém a incidência em idosos é consideravelmente maior em um

contexto geral. Isso se dá, devido a diversas situações associadas, não sendo necessariamente um caso isolado. Existem mudanças sociais, pessoais, físicas e mentais, que acontecem ao mesmo tempo, e que mudam totalmente a vida de uma pessoa ao chegar à terceira idade (CASTRO et al, 2013).

É necessário lidar com doenças físicas, o isolamento social, a incapacidade funcional, a ingestão constante de medicamentos, o abandono, e até mesmo a questão da aposentadoria acaba por ser considerado um fator de inutilidade (BARBOSA, 2007).

Nesta visão se observa que o idoso deprimido passa por uma importante piora de seu estado geral e por um decréscimo significativo de sua qualidade de vida. A gravidade dessa situação reflete-se na alta prevalência de suicídio entre a população de idosos deprimidos (BALLONE, 2001).

Quando se desenvolve a depressão tanto o humor quanto a psicomotricidade estão diminuídas. Há sentimentos de vazio ou tristeza, onde o indivíduo costuma sentir-se desencorajado. Essas emoções acabam sendo caracterizadas pela intensidade das reações ligadas a fatores sentimentais, o que desenvolve a irritabilidade aumentada e uma espécie de ansiedade ou apatia devido a falta de atenção, levando em consideração a redução do interesse pelas atividades diárias,

chegando a não se importar com nada, nem mesmo com o retraimento social. Podem estar presentes sentimentos de baixa autoestima, pouca autoconfiança e ruminções sobre frustrações do passado, bem como ideias de culpa, pessimismo, autorecriminação, menos valia e suicídio. Podem ocorrer, ainda, ideias delirantes congruentes com o humor. O curso do pensamento pode estar lentificado (GRINBERG, 2006).

Com o tempo o indivíduo começa a apresentar várias dificuldades no que se refere à concentração e problemas de memória. A pessoa é consumida por preocupações e pensamentos depressivos tornando-se difícil pensar em qualquer outra coisa. Os problemas com a concentração podem levar a indecisão e falta de atenção, deixando-a confusa e desorganizada (MELO, 2015).

Com isso, o trabalho pode ser fundamentado como uma intervenção terapêutica, influenciando quanto à redução da incidência de depressão em idosos.

O simples fato de trazer a animação ao idoso representa um conjunto de passos, com vista a facilitar o acesso a uma vida mais ativa e mais criadora, à melhoria nas relações e comunicação com os outros, para uma melhor participação na vida da comunidade de que se faz parte, desenvolvendo a personalidade do indivíduo e a sua autonomia (JACOB, 2007).

Objetiva-se o entendimento dessa visão do ponto de vista do idoso e de como ela é acometida. Podendo identificar suas queixas devido a uma ausência de qualquer tipo de responsabilidade por menor que seja, por existir um sentimento de incapacidade ligado à necessidade de realizar algo que o faça sentir-se útil, integrado a sociedade e capaz de trabalhar, mesmo sendo um trabalho mais restrito ao seu estado de saúde (STELLA, 2002).

Pois, embora o envelhecimento normal possa apresentar uma lentificação dos processos mentais, isto não representa a perda das funções cognitivas. (STELLA, 2002).

Nesta perspectiva indaga-se: O trabalho pode ser uma alternativa para a diminuição da incidência de depressão em idosos?

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo com abordagem quantiquantitativa.

Segundo Gil (1996), a pesquisa descritiva tem como objetivo descrever as particularidades de determinada população ou fenômeno. Utilizando-se de questionários e observações sistematizadas afim de padronizar a coleta de dados.

Figueiredo (2008) também trás o estudo descritivo como capaz de apresentar as

características de determinada população ou fenômeno, ou então o firmamento de relações.

A abordagem quantiquantitativa utiliza-se de técnicas estatísticas, informações numéricas e amostras amplas para classificação e análise da pesquisa (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A presente pesquisa foi realizada com 20 idosos moradores da comunidade, localizada na Rua Vicente Bezerra, Centro, no município de Cajazeiras, sertão do Estado da Paraíba (PB).

Como critérios classificatórios de inclusão estavam presentes os idosos a partir de 60 anos, tanto do sexo masculino quanto feminino e que se apresentavam disponíveis para realização da pesquisa. Foram excluídos os idosos que destes detinham algum distúrbio cognitivo, ou que não estivessem aptos a responder o questionário.

A coleta de dados foi realizada utilizando como instrumento inicial, um roteiro de entrevista, através de um questionário semiestruturado, seguido por questões relevantes para o estudo e finalizando com a aplicação de questões fechadas da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage, um instrumento de triagem para depressão, criado por Yesavage e seus colaboradores em 1983, sendo composta por duas versões, uma longa e outra curta com 30

e 15 questões respectivamente (FERRARI; DALACORTE, 2007).

Atribuindo a essa escala o intuito de avaliar a incidência de depressão entre os idosos da pesquisa, optou-se por escolher a versão longa onde sendo sua pontuação total de 30 e pontuações maiores ou iguais a 11 são indicativas de transtorno afetivo (REICHEL et al., 2001).

Uma vez estando os idosos cientes do estudo e dispostos a contribuir para a pesquisa, eles assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Em seguida, foram aplicados os questionários em todos os participantes da pesquisa, que exercem ou não algum tipo de trabalho, de forma que seja possível avaliar se o mesmo pode ser considerado como um benefício que reduz os sintomas da depressão nos idosos. Posteriormente, deverá ser avaliado o ponto de vista do idoso em concernência ao trabalho, investigando a relação social entre os que trabalham independente de ser formal ou não. Logo após, serão comparados os resultados da pesquisa, destacando se existe realmente uma contribuição importante que enfatize o trabalho como instrumento que proporcione o bem estar da saúde na terceira idade, retardando os quadros de depressão.

A pesquisa foi realizada de acordo com os princípios éticos da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Sendo assegurado o sigilo das informações contidas na entrevista, utilizando-as somente para fins de pesquisa. Sendo assim, contou com aprovação do Comitê de Ética, parecer número: 148069 ENSP/FIOCRUZ.

Podendo garantir aos idosos que se disponibilizassem a participar da pesquisa o direito de desistir do estudo a qualquer momento, sem nenhum dano ou prejuízo aos mesmos, o anonimato de suas identidades e o conhecimento acerca dos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O instrumento aplicado com os idosos envolvidos na pesquisa em questão apontou de maneira notória a diferença em relação à incidência de depressão nos dois grupos analisados nesse projeto.

Considerando uma escala na qual, 20 idosos de uma mesma comunidade foram entrevistados, de forma que participaram da aplicação do instrumento de Yasevage, esses idosos foram divididos em 2 grupos de 10 pessoas cada um, respeitando-se um quantitativo equivalente para os dois grupos, quer seja, a amostra limitou-se ao mesmo quantitativo nos dois grupos.

Constatando o seguinte resultado: o grupo que exerce algum tipo de trabalho apresentou apenas 10% da incidência de depressão, enquanto que, o grupo que não trabalha apresentou 70% da incidência de depressão, o que deixou evidente que o trabalho de alguma forma influencia em diversos fatores para reduzir a ocorrência desse transtorno afetivo.

Aquelas pessoas que mesmo na terceira idade ainda trabalham apresentam um comportamento independente e satisfatório, mostrando-se com mais energia para as atividades do dia-a-dia, um humor mais aguçado, acabando por não desenvolver o sedentarismo. Diante desse exercício diário, os mesmos acabam por sentirem-se verdadeiros membros da sociedade, interagindo com as outras pessoas, fazendo parte de um convívio externo, participando de atividades conjuntas, e isso proporciona a autonomia que eles tanto idealizam.

Como bem Dantas (2011) explica: viver com 60, 70, 100 anos ou mais, parece uma aventura que precisa ser acolhida e cultivada como parte importante no ciclo do existir. E é essa a realidade encarada por esses idosos todos os dias.

Partindo para outra linha de compreensão e observando o comportamento dos idosos que não exercem nenhum tipo de

trabalho, é possível perceber o humor depressivo, a busca pelo isolamento social, os mesmos, sentem-se mais seguros, quando confinados em casa, e estes por sua vez, encaram a sociedade como uma barreira, que ao invés de estar presente nesse meio, é mais cômodo o afastamento.

O que segundo STELLA et al (2002) trás, acaba provocando uma baixa autoestima, diminuição da sua participação na comunidade e a redução do círculo das relações sociais. Como consequência, são agravados o sofrimento psíquico, a sensação de incapacidade funcional e os sentimentos de isolamento e de solidão.

Por passarem tanto tempo sozinhos sem desenvolver nenhuma prática, acabam por prejudicar seu raciocínio, o deixando mais lento, obtendo uma dificuldade maior para concentrar-se, acarretando até mesmo fugas de memória. São também atingidos pelo sentimento de desamparo, choram com muita frequência, aborrecem-se com facilidade e vivem de mau humor. O que confirma a teoria de Castro (2011), quando explica que sem trabalho o ser humano pode ser visto como um inválido, inútil ou como um peso para a família e para a sociedade, que não tem mais utilidade, chegando a ser um empecilho que atrapalha as atividades diárias de uma família.

CONCLUSÃO

Na intenção de proporcionar ao idoso uma vida mais agradável e integrada a uma melhor convivência com o meio, buscamos respostas com relação ao trabalho, conforme afirmações que quando perdem essa capacidade sentem-se inúteis e sem serventia.

O tratamento dos aspectos que envolvem o trabalho conduz a uma reflexão sobre a maneira como o estado geral do idoso está ligado à prática ou não da atividade que executam, pois o exercício do trabalho deve estar adequado ao estado de saúde física do idoso, não excedendo seus limites.

Diante do estudo aplicado tornou-se mais que claro a contribuição do trabalho na vida do idoso, não apenas em um ponto de vista físico, mas como importante influência em sua saúde mental. Sabendo que é um fator integrante na redução significativa da incidência de um dos distúrbios afetivos mais presentes nos idosos, a depressão.

REFERÊNCIAS

BALLONE, G.J. **Depressão do Idoso**, 2001. Revisto em 2002.

BARBOSA, A.S. **Os benefícios do treinamento de força muscular para pessoas idosas**. 2007. Monografia (Especialização em Gerontologia) – Escola de Saúde Pública do Ceará – Fortaleza, 2007.

CASTRO, A. P et al. Violência na velhice: abordagens em periódicos nacionais indexados. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, 2013.

CASTRO, J. V. **O resgate da dignidade humana do idoso através do trabalho**. 2011. Disponível em: <http://www.ieprev.com.br/conteudo/id/27212/t/o-resgate-da-dignidade-humana-do-idoso-atraves-do-trabalho>. Acesso em: 29 maio. 2016.

DANTAS, J. **Envelhecer**. 2011. Disponível em: <http://www.pastoraldapessoaidosa.org.br/index.php/banco-de-artigos/159-envelhecer>. Acesso em: 29 maio. 2016.

FECHINE, B. R. A; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**. ISSN: 1679- 9844, 2012.

FERRARI, J. F.; DALACORTE, R. R. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Scientia Medica**, Porto Alegre, 2007.

FIGUEIREDO, N. M. A. **Métodos e Metodologia na Pesquisa Científica**. 3 ed. São Caetano do Sul, SP: Yendes, 2008.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Editora: Atlas, 2006.

GRINBERG, L.P. **Depressão em idosos- desafios no diagnóstico e tratamento**.

PRODAF – UNIFESP (Escola Paulista de Medicina). Editora: Copyright Moreira Jr., 2006.

JACOB, L. **Animação em idosos**. Cadernos Socialgest, nº 4 (Manual de Animação de idosos) – 2007.

KUZNIER, T.P. **O significado do envelhecimento e do cuidado para o idoso hospitalizado e as possibilidades do cuidado de si**. 2007. Dissertação de Mestrado – Universidade Federal do Paraná – Curitiba, 2007.

MARCONI, M.A.; LAKATOS, E.M. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7ª Edição. São Paulo: Atlas, 2010.

MELO, L.S. **Depressão na terceira idade**. Curso de Psicologia da UNIGRAN. Editora: Copyright, 2015.

REICHEL, M.D. et al. **Assistência do idoso. Aspecto clínico do envelhecimento**. In:

AVALIAÇÃO multidimensional do paciente idoso. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2001.

SOUZA, R. F; MATIAS, H. A; BRÊTAS, A. C. P. Reflexões sobre envelhecimento e trabalho. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, 2010.

STELLA, F., et al. **Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física**. Universidade Estadual Paulista - UNESP Rio Claro, SP, Brasil Motriz, Rio Claro, 2002.