

FATORES ASSOCIADOS A PRESENÇA DE SINTOMAS INDICATIVOS DE DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Paula Beatriz de Oliveira, Darlene Mara dos Santos Tavares, Nayara Cândida Gomes

Introdução: a população idosa apresenta maior vulnerabilidade para problemas de saúde, e os transtornos do humor são frequentes entre estes indivíduos, com destaque para a depressão e os sintomas depressivos clinicamente significativos (LIMA et al., 2016). De acordo com a Organização Mundial de Saúde há mais de 350 milhões de pessoas, em todo o mundo, que sofrem dessa doença e os idosos enquadram-se neste contexto com um percentual de 15% de prevalência para algum sintoma depressivo, sendo mais frequente entre idosos de instituições de longa permanência (ILPI) (12 a 16%) e hospitalizados (5 a 13% (SILVA et al., 2012). A sintomatologia depressiva em idosos ainda é pouco verificada e valorizada por parte dos profissionais de saúde (SILVA et al., 2012), sendo em muitos casos os sintomas associados ao processo do envelhecimento. Por isso, é importante que abordagem da depressão geriátrica pela enfermagem deve ir além de uma abordagem convencional com enfoque curativo, dirigindo-se a promoção da saúde mental e a prevenção da depressão, por meio da identificação adequada do agravo e de fatores relacionados (SILVA et al., 2012). Assim, como o envelhecimento da população assume cada vez maior relevância, pela necessidade de cuidados e dificuldade cada vez maior das famílias em assegurá-los e pelos problemas de saúde que a depressão pode acarretar, torna-se necessário compreender os fatores associados a essa doença, para que possa oferecer aos idosos, principalmente os institucionalizados, um melhor cuidado em saúde. Objetivos: caracterizar os idosos segundo as características sócio-demográficos e antecedentes pessoais relacionados aos problemas de saúde e verificar a associação entre número de sintomas depressivos e as variáveis: sexo; idade; tempo de institucionalização; número de medicamentos; número de AVDs com incapacidades funcionais; dor, número de morbidade e declínio cognitivo. Descrição metodológica: os dados foram coletados nas ILPIs, no período de junho a setembro de 2011. Foi realizada a análise descritiva frequência simples e medidas de centralidade (média ou mediana) e de dispersão (desvio padrão ou valores mínimos e máximos) Quanto as variáveis categóricas em associação com as numéricas utilizou-se o teste t-student ($p < 0,05$). As variáveis numéricas foram submetidas ao teste de coeficiente de correlação de Pearson. A

correlação foi considerada significativa quando $p < 0,01$. Projeto de pesquisa aprovado pelo CEP, protocolo número 1832. Resultados: a maioria dos idosos eram do sexo feminino (70,9%), na faixa etária de 80 anos ou mais de idade (44,2%). Quanto a escolaridade, 48,8% eram analfabetos. Em relação ao estado conjugal, 46,5% dos idosos eram viúvos possuíam renda de 1 salário mínimo (75,6%) proveniente da aposentadoria (88,4%). Quanto a causa de institucionalização, 44,2% dos idosos procuram a ILPI por morarem só e encontravam-se na instituição no período de 4 meses a 64 anos. Quanto a presença de morbidades, 40,7% possui diagnóstico de uma morbidade, sendo prevalente hipertensão arterial (54,7%), estando em uso de algum tipo de fármaco (95,3%). Os medicamentos mais utilizados foram os anti-hipertensivos (66,3%); antiepilético (27,9%) e antidepressivo (27,9%). O declínio cognitivo foi observado 58,3% dos idosos e o indicativo de depressão em 52,5% dos idosos. Os idosos com declínio cognitivo apresentavam maior número de sintomas depressivos em comparação aos idosos sem indicativo de declínio cognitivo ($t=2,37$; $p=0,02$). Os achados desse estudo, tais como: a prevalência do sexo feminino; o predomínio de idosos com idade acima de 80 anos; a presença da baixa escolaridade condizem com as características do processo de envelhecimento brasileiro, bem como aos fatores relacionados à institucionalização. Com relação a presença de morbidades, deve-se considerar que a institucionalização pode contribuir para o agravamento de morbidades, devido à presença de fatores como: sedentarismo; distanciamento dos familiares, isolamento social resultando em piora do nível de dependência dos idosos (BORGES, et.al, 2015). Portanto, cabe ao enfermeiro durante o planejamento do cuidado de enfermagem buscar estratégias que promovam uma melhor qualidade de vida para os idosos, tais como: estímulo a mudança de hábitos prejudiciais à saúde; manutenção do vínculo familiar e apoio durante o processo de adaptação às rotinas da instituição. Quanto a presença de declínio cognitivo espera-se que o enfermeiro, enquanto membro da equipe multiprofissional, implemente ações que auxiliem os idosos na realização das atividades da vida diária. Ao mesmo tempo, que procure estimular os idosos a manterem-se ativos dentro do contexto institucional, desenvolvendo atividades básicas de cuidado; de lazer; exercícios físicos e convívio social contribuindo para manutenção da autonomia. Conforme pode ser visto em outros estudos a queixa de dor em idosos é relato comum, que deve ser abordada em toda consulta de enfermagem, por ser um fator limitante da capacidade funcional e qualidade de vida de muitos idosos. Uma vez identificada a presença de dor, deve-se buscar a adoção de estratégias tanto

farmacológicas quanto não- farmacológicas para o alívio da dor, tendo-se o cuidado de avaliar a eficácia das ações implementadas. A presença de quadros depressivos em idosos pode contribuir para o surgimento e agravamento de doenças crônicas, isolamento social e dificuldade na adesão ao tratamento. A existência desses fatores com o decorrer do tempo acaba por impactar negativamente na qualidade de vida desses idosos. Embora não tenha sido observada diferença entre as médias de sintomas depressivos entre os sexos, muitos trabalhos consideram a mulher mais propensa a desenvolver a doença. Assim, é importante que o enfermeiro reconheça as características da depressão nos diferentes sexos, para que possa identificar o mais precoce os idosos com sintomas indicativos da doença e encaminhá-los para avaliação especializada. Conclusão: Os sintomas indicativo de depressão esteve associado a presença de declínio cognitivo, por isso faz-se importante desenvolver estratégias que auxiliem na prevenção do déficit cognitivo em idosos hígidos, assim como desenvolver plano de cuidado para aqueles que já apresentam dificuldades na realização das atividades da vida diária e nas relações sociais. Contribuindo assim, para a manutenção da integridade física e mental dos idosos com sintomas indicativo de depressão. Contribuições para a enfermagem: a promoção de discussões a cerca do idoso principalmente, peculiaridades de sintomas depressivos e a institucionalização contribui de maneira importante para o fortalecimento do trabalho de enfermagem.

Descritores: depressão, instituição de longa permanência para idosos, idoso

Eixo 1: O Cuidado de Enfermagem e as diferentes maneiras de envelhecer

Referências:

Silva ER, Sousa ARP, Ferreira LB, Peixoto HM. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(6):1387-93.

Borges CL, Silva, MJ, Clares JWB, Nogueira JM, Freitas MC. Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Rev enferm UERJ*, Rio de Janeiro, 2015 mai/jun; 23(3):381-7.

Lima AMP, Ramos JLS, Bezerra, MP, Rocha RPB, Batista HMT, Pinheiro WR.
Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. R Epidemiol Control Infec,
Santa Cruz do Sul, 6(2):97-103, 2016. [ISSN 2238-3360