

CONCEPÇÃO DE DEPRESSÃO NA VOZ DE IDOSAS PARTICIPANTES DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA

Rosane Fátima Koch¹
Marinês Tambara Leite²
Leila Mariza Hildebrandt³

RESUMO

Como decorrente do aumento da expectativa de vida, o tema envelhecimento vem ganhando destaque na área da saúde, considerando que a velhice é uma etapa da vida do indivíduo, com múltiplas modificações tanto de ordem física como psíquica. Dentre as modificações psíquicas a depressão é uma das principais doenças que afetam os idosos. Objetivo deste trabalho é conhecer a concepção de depressão na voz de idosas participantes de grupos de terceira idade. Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, em que os dados serão coletados por meio de entrevista. A população do estudo será composta por idosas que frequentam grupos de convivência de um município do interior do Rio Grande do Sul. Para a análise das informações seguir-se-á os passos preconizados para análise de conteúdo. Entende-se que a depressão, por vezes, é caracterizada como uma consequência normal do envelhecimento, sendo que frequentemente os profissionais de saúde não identificam adequadamente os sintomas da depressão e, por conseguinte, não realizam o tratamento. Nesta etapa da vida é importante preservar deste contingente populacional inserido na sociedade, como em grupos de convivência, promovendo a sua autonomia e independência.

Palavras-chave: Idoso; Enfermagem; Depressão.

¹ Acadêmica do curso de enfermagem CESNORS/USM. rosanefatimak@hotmail.com

² Dra. em Gerontologia Biomédica, docente do Departamento de Ciências da Saúde e Tutora PET Enfermagem CESNORS/UFSM.

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem Psiquiátrica pela EERP/USP, docente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria/Centro de Educação Superior Norte do Rio Grande do Sul (UFSM/CESNORS).

INTRODUÇÃO

Os aspectos relacionados ao envelhecimento vêm sendo considerados como um tema emergente na área da saúde, principalmente em países em desenvolvimento, como o Brasil. Nesse País, é considerada idosa a pessoa que possui 60 anos ou mais de idade, enquanto que nos países desenvolvidos a idade mínima é de 65 anos. Segundo o Censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a pirâmide etária esta se invertendo com o passar do tempo, mostrando um aumento do número de idosos e uma diminuição do número de pessoas nascidas, no Brasil (IBGE A, 2010). Considerando que a expectativa média de vida da população brasileira é de 73,1 anos, atualmente há cerca de 21 milhões de idosos no Brasil (IBGE B, 2010). População esta formada, em sua maioria, por mulheres, que vivem cerca de seis anos a mais que os homens (Moraes 2008). Para este mesmo autor, o crescimento da população idosa é decorrente principalmente de dois fatores: a alta fecundidade no passado e a diminuição da mortalidade da população idosa na atualidade. No processo de envelhecimento as condições de saúde do idoso sofrem uma série de modificações, em que mais da metade da população apresenta alguma doença ou situação crônica. Destaca-se que no adoecimento não é somente o corpo que sofre a necessita de cuidados, mas também os aspectos cognitivos, psicológicos e emocionais. Uma das principais doenças psicológicas que acometem os idosos é a depressão, morbidade que gera importante preocupação aos profissionais e gestores da área de saúde pública, pela sua alta prevalência. Entende-se que esta doença pode provocar alteração no curso do envelhecimento normal, refletindo diretamente na qualidade de vida e no bem-estar pessoal e familiar da pessoa idosa. Além disso, o idoso com depressão utiliza mais os serviços de saúde (LACERDA et al, 2009). A mais grave delas, a depressão maior, é caracterizada por humor deprimido ou perda do prazer das atividades de vida diária ou perda de interesse, sintomas estes que devem estar presente pelo menos no decorrer de duas semanas, conforme Townsend (2002). Salienta-se que a depressão em idosos, por vezes, é decorrente da ne-

cessidade de várias adaptações que são enfrentadas nesta fase da vida, como a independência dos filhos, redução da renda, limites na busca de atividades de lazer satisfatórias, aposentadoria, separação, perda de familiares e amigos, mudança na autoimagem, isolamento social, uso de medicamentos entre outras (ELIOPOULOS, 2011; LACERDA et al, 2009). Porém, para que seja caracterizado como depressão é necessária a coexistência de vários fatores, tendo um caráter multifatorial. Deste modo, é preciso investigação detalhada, bem como uma escura qualificada da história do doente e de sua família, para que haja melhor compreensão de sua condição, realização do diagnóstico e a construção de um projeto terapêutico adequado a cada individuo. Nesse contexto, salienta-se a necessidade de atividades que minimizem os sintomas da depressão, como a inserção em grupos de convivência. Diante desse cenário, a enfermagem exerce papel de educadora na comunidade, tendo relevante tarefa, tanto na detecção como no tratamento e acompanhamento das pessoas acometidas por este distúrbio. Considerando o acima descrito, este projeto tem como objetivo analisar a concepção de depressão na voz de idosos participantes de grupos de terceira idade vinculados a Secretária de Assistência Social de um município do norte do Rio Grande do Sul.

METODOLOGIA

Pesquisa descritiva, de campo, com caráter qualitativo. A investigação de natureza qualitativa tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou o estabelecimento de relações entre variáveis, procurando o aprofundamento das questões propostas, conforme Gil (2008). A pesquisa será desenvolvida com idosas participantes de grupos de Terceira Idade existentes no município local do estudo, vinculados a Secretaria Municipal do Bem Estar Social. Para compor a amostra estabeleceram-se como critérios de inclusão: ser idoso com idade igual ou superior a 60 anos, participar de um grupo de terceira idade, ter condições cognitivas de ser entrevistado e aceitar de forma voluntária participar da pesquisa. Este projeto de pesquisa

foi encaminhado para a autorização e consentimento da Secretaria Municipal do Bem Estar Social de Palmeira das Missões. Posteriormente, encaminhado para o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria/UFSM, tendo como numero da CAAE: 0085.0.243.000-11 e, assim, atender os preceitos da ética nas pesquisas que envolvem seres humanos. Com aquelas que aceitarem participar do estudo, será realizada entrevista aberta com questões semi-estruturadas, gravadas, após consentimento das mesmas. A análise dos dados será realizada com base na análise de conteúdo.

REFERENCIAL TEÓRICO

Com a chegada da velhice o organismo passa a sofrer modificações significativas, começando a surgir os primeiros problemas de saúde e o enfrentamento de limites para a realização das atividades de vida diária que podem não mais serem realizadas como antes (RIZZOLLE e SURDI, 2010). A sociedade valoriza a juventude, vendo a velhice como uma fase de inutilidade e dependência, sendo mais difícil a sua inserção na sociedade e provocando, conseqüentemente, o seu isolamento que, por vezes, pode ocorrer mesmo estando em sua própria casa (RIZZOLLI e SURDI, 2010). O isolamento, comumente, é caracterizado como normal, bem como sentimentos de melancolia e tristeza, podendo vir a encobrir uma depressão. A depressão é uma das principais doenças mentais que acometem os idosos, causando sofrimento mental e piora da qualidade de vida do idoso. Para Garcia, et al (2006), a depressão é considerada como uma doença grave e caracteriza-se pela falta de controle sobre o próprio estado emocional. Para um correto diagnóstico de depressão em idosos é necessária cautela, uma vez que as queixas apresentadas são comuns do próprio processo de envelhecimento, porém podem ser de caráter exacerbado em idosos deprimidos. Estes mesmos autores mencionam que quanto mais idade o idoso tiver, maior será a quantidade de sintomas depressivos apresentados. Em seu estudo Garcia, et al (2006) traz três tipos de causas da depressão: a depressão reativa, que esta relacionada com algu-

ma situação traumática vivenciada; depressão secundária, que é relativa a alguma condição orgânica e a depressão endógena que esta vinculada a própria personalidade do idoso. A prevalência de depressão é menor em idosos comparando com adultos, fato que pode ser explicado pelo uso de um instrumento inadequado para medir a depressão em pessoas idosas e, também, pouca investigação em ambientes clínicos, segundo Lacerda et al (2009). Neste processo, a inserção do idoso em grupos de convivência tem um impacto positivo em relação à saúde física e mental e nas atitudes e relações sociais. A sua inserção nestes grupos possibilita a ele um suporte emocional, impacto positivo no estado depressivo, o ajudando a enfrentar o estresse, contribuindo para um envelhecimento saudável e bem-sucedido. O espaço grupal possibilita que ele faça trocas, que ocorra a colaboração e a solidariedade entre os membros, convivendo com pessoas da mesma geração, gerando assim um compartilhamento entre iguais. Para Almeida, et al (2010), os idosos que frequentam os grupos de convivência apresentam melhor qualidade de vida e um índice menor de ocorrência de depressão, se comparado a idosos que não frequentam grupos de convivência. Fazer parte de um grupo proporciona ao idoso uma vida social mais ativa, sendo um fator importante para seu bem-estar físico e mental, salientando que hoje o idoso tem melhor qualidade de vida e maior longevidade conforme Almeida, et al (2010).

Pretende-se com este estudo conhecer e analisar qual a concepção de depressão na voz idosas, com vistas e propor intervenções que envolvam a promoção da saúde e do envelhecimento saudável, bem como na prevenção de agravos a este estrato populacional, em especial, de natureza psíquica.

REFERENCIAS

ALMEIDA, E. A. et al. Comparação da qualidade de vida entre idosos que participam e idosos que não participam de grupos de convivência na cidade de Itabira – MG. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, n 13(3), p 435-442, 2010.

ELIOPOULOS, C. **Enfermagem gerontológica**. Tradução: Garces, R. M; revisão técnica; Portella, V. C. C. 7ª Ed. Porto alegre: Artmed, 2011.

GARCIA, A. A depressão e o processo de envelhecimento. **Ciência & Cognição**, v 7, p 111-12, mar. 2006.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4 Ed. 11 reimpressão. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE A. Disponível em: http://www.ibge.gov.br/censo2010/piramide_etaria/index.php. Acesso em 21 abril 2011.

IBGE B – 2010. 22,6% das pessoas com 60 anos ou mais declaram não ter doenças e 45,5% consideram seu estado de saúde bom ou muito bom Disponível em: http://www.ibge.com.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1717&id_pagina=1&titulo=SIS-2010:-Mulheres-mais-escolarizadas-sao-mais-tarde-e-tem-menos-filhos>. Acesso em: 18 mar 2011.

LACERDA, A. L. T.; QUARANTINI, L. C.; MIRANDA-SCIPPA, A.; PORTO, J. A. **Depressão: do neurônio ao funcionamento social**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

MORAES, E. N. **Princípios básicos de geriatria e gerontologia**. Belo Horizonte: Coopmed, 2008.

RIZZOLLE, C.; SURDI, A. C. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. **Ver. Bra. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, n 13(2), p 225-233, 2010.

TOWNSEND, M. C. **Enfermagem psiquiátrica: conceitos de cuidados**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2002.