Nursing actions in multidisciplinary activities...

Paula JMSF de, Silva EC da, Silva MI da.



#### **ORIGINAL ARTICLE**

# NURSING ACTIONS IN MULTIDISCIPLINARY ACTIVITIES FOR TREATMENT OF DEPRESSION IN ELDERLY

## AÇÕES DE ENFERMAGEM NAS ATIVIDADES MULTIDISCIPLINARES PARA O TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS

ACCIONES DE ENFERMERÍA ATRAVÉS DE ACTIVIDADES MULTIDISCIPLINARIA PARA TRATAR LA DEPRESIÓN EN LONGEVOS

Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula¹, Elisângela Campos da Silva², Maria Inês da Silva³

#### **ABSTRACT**

**Objectives**: to evaluate the presence of depression in aged residents in Homes for Aged through the application of Zung's scale and to get the perception for selfcare through multidisciplinaries activities. **Method**: this is about an exploratory and descriptive research guided in two homes for the aged in Recife, Pernambuco, Brazil. Data were collected from june to august 2004 with 27 residents. **Results**: after the applications of Zung's scale called us attention the high depression index and risk of depression in elderless. Nursing activities proposals were incorporated in daily routine. **Conclusion**: detecting depression in the beginning of the symptoms is very important to establish right actions because the cure depends on diagnosis agility. **Descriptors**: homes for the aged; depression; nursing; aging; scales.

#### RESUMO

Objetivos: avaliar a presença de depressão em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência por meio da aplicação da Escala de Depressão Abreviada de Zung e despertar a percepção para o autocuidado por intermédio de atividades multidisciplinares. *Método*: pesquisa exploratória e descritiva desenvolvida em duas Instituições de Longa Permanência (ILP) da região metropolitana de Recife. A coleta de dados foi desenvolvida de junho a agosto de 2004 com a participação de 27 idosas. *Resultados*: após a aplicação da referida escala chamou-nos a atenção o alto índice de depressão e risco para depressão na Instituição A. Na Instituição B este índice mostrou-se próximo ao risco para depressão. As propostas de ações de enfermagem incorporadas às ações já desenvolvidas nas instituições de longa permanência mostraram-se adequadas e serviram de suporte ao atendimento das participantes. *Conclusão*: a detecção precoce da depressão é de suma importância para o estabelecimento de medidas eficazes e intervenção precoce, uma vez que a cura deste distúrbio depende da agilidade no seu diagnóstico. *Descritores*: asilo para idosos; depressão; enfermagem; envelhecimento; escalas.

#### **RESUMEN**

Objetivos: el evaluar la presencia de depresión en personas de edad avanzada residentes en Instituciones de Larga Permanência (ILP) pero actividades multidisciplinarias. *Método*: investigación cuantitativa, descritptiva y exploratória dirigida en dos hogares para envejecidos en Recife, PE. Los datos fueron recogidos a partir de junio a augusto en 2004 con 27 residentes. *Resultados*: después de la aplicacción de la Escala de Depresión Abreviada de Zung, llamó la atención el alto índice de depresión y su riesgo en la instición A. En la institución B este índice se mostró próximo el riesgo de depresión. Las propuestas de acciones de enfermería incorporadas a las acciones ya desarrolladas en las ILPs se mostraron adecuadas y servieron de soporte a la atención de las participantes. *Conclusión*: la detección precoz de la depresión es de suma importancia para el establecimiento de medidas eficaces e intervenciones precoces una vez que la cura de este disturbio depende de la agilidad en su diagnóstico. *Descriptores*: hogares para ancianos; depresión; enfermería; envejecimiento; escalas.

<sup>1</sup>Mestranda em Hebiatria pela Faculdade de Odontologia de Pernambuco da Universidade de Pernambuco/UPE. Professora colaboradora da disciplina Enfermagem em Centro de Terapia Intensiva na Universidade de Pernambuco, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. E-mail: janainasantos fop@yahoo.com.br; <sup>2</sup>Especialista em Saúde Coletiva pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade de Pernambuco. Enfermeira assistencial do pavilhão de Clínica Médica do Hospital Universitário Oswaldo Cruz na Universidade de Pernambuco. E-mail: elicamp16@yahoo.com.br; <sup>3</sup>Orientadora. Professora da disciplina Enfermagem em Clínica-Médica na Universidade de Pernambuco, Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica. E-mail: enfines@oi.com.br

Nursing actions in multidisciplinary activities...

## **INTRODUCÃO**

Com o aumento da expectativa de vida é de fundamental importância uma maior atenção aos idosos. Ganhando visibilidade pela força da presença, os idosos estão exigindo da sociedade que lhes prolonga os dias, que também se ocupe de lhes assegurar condições de dignidade para a velhice.<sup>1</sup>

Os profissionais que lidam com o idoso necessitam saber distinguir o envelhecimento normal do patológico bem como a demência da depressão senil, para melhor ajuda poder dispensar aos que deles precisam.<sup>2</sup>

As alterações neurofisiológicas associadas ao envelhecimento aparecem na vida das pessoas geralmente em torno dos 40-50 anos dependendo dos fatores genéticos ambientais e antecedentes médicos pessoais, evoluem de forma variável entre elas. A demência implica sempre em comprometimento importante e irreversível na qualidade de vida das pessoas e seu prognóstico é sempre reservado. Quanto à pseudodemência depressiva implica em dificuldades de memória e/ou cognitivas que podem levantar suspeita de um quadro demencial.

As queixas de memória ruim ou dismnésia são muito comuns em pessoas deprimidas<sup>2</sup>, mas isso não é o suficiente para o diagnóstico clínico da depressão embora em pacientes distímicos o grau de dismnésia seja proporcional à depressão.

A sintomatologia depressiva é muito variada e compete à sensibilidade do observador relacionar um sentimento, um comportamento ou um pensamento como a expressão individual da Tríade Sintomática da Depressão — sofrimento moral, inibição global e estreitamento vivencial, como sendo a expressão pessoal e adequada da personalidade de cada um diante deste acontecimento<sup>2</sup>.

Os distúrbios depressivos são os mais freqüentes distúrbios do humor nos seres humanos mais envelhecidos e a adaptação individual ao processo normal do envelhecimento pode tornar a pessoa vulnerável à depressão.

A questão social talvez seja o fator depressiogênico mais importante para os que estão se adentrando na velhice, mais proeminente em relação ao fator sócio-cultural somando-se a isso fatores de ordem econômica com diminuição progressiva do espaço sócio-econômico, redução dos contatos sociais, abandono familiar, declínio gradual, entre outros.

Diante da realidade de que o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, viver muito e manter-se autônomo e independente junto à sua família e a comunidade é interesse do cidadão e da sociedade.

Na realidade brasileira o cuidado ao idoso é atribuído à família<sup>3</sup> e isto leva estas a tentarem encontrar, no seu domicílio, soluções para cuidarem dos idosos na tentativa de se evitar a institucionalização.

Envelhecimento não é sinônimo de tristeza, mas a depressão é um fato verificado nos idosos que residem em Instituições de Longa Permanência (ILP), talvez porque além de vivenciarem as alterações psicológicas resultantes da velhice, enfrentam ainda o isolamento e a distância provocada pelo afastamento da família e estes fatores contribuem para o surgimento deste quadro.

Diante do exposto, esse trabalho teve como objetivo identificar o grau de depressão dos idosos institucionalizados, em seguida realizar ações de enfermagem em atividades multidisciplinares naqueles comprovadamente deprimidos, como forma de fornecimento de uma melhor assistência, realizando trabalhos auto-estima sua aue aumentassem favorecessem autopreservação autoconfianca, mostrando-lhes suas potencialidades e estes fossem encorajados a realizar o autocuidado buscando uma vida digna e produtiva.

#### **MÉTODO**

Pesquisa exploratória e descritiva desenvolvida em duas Instituições de Longa Permanência (ILP) na região metropolitana de Recife, uma de caráter filantrópico e outra privado, selecionadas após apresentação de proposta do estudo e concordância das responsáveis da instituição na participação.

A coleta de dados foi desenvolvida de junho a agosto de 2004 e participaram do estudo 15 idosas residentes na instituição filantrópica e 12 idosas residentes na instituição privada.

Para coleta de dados utilizou-se um formulário aplicado por meio da técnica de entrevista informal. O instrumento foi composto por duas partes: a primeira voltada à identificação do idoso e questões direcionadas ao levantamento das rotinas realizadas pelo idoso na instituição; a segunda, composta por uma escala de depressão denominada Escala de Depressão Abreviada de Zung.

A Escala de Depressão Abreviada de Zung foi desenvolvida em 1965 e construída a partir

Nursing actions in multidisciplinary activities...

dos critérios diagnósticos mais comumente utilizados para caracterizar os transtornos depressivos.<sup>8</sup> Cada item da escala apresenta quatro alternativas que são pontuadas de 1 a 4 pontos. Consideram-se os escores: abaixo de 59 = ausência de depressão, de 60 a 69 = depressão moderada; acima de 70 = depressão grave.

Durante a aplicação do instrumento de dos dados ocorreram dificuldades: 1) o fato das idosas não receberem visitas freqüentes prejudicou o andamento das entrevistas tornando-as de longa duração. As entrevistadas tinham a necessidade de externar seus medos e permitia angústias fato não aue pesquisadoras interrompe-lhes o discurso; 2) a dificuldade quanto ao não entendimento, por parte das idosas, de algumas perguntas da Escala de Depressão Abreviada de Zung.

A pesquisa respeitou os preceitos éticos da Resolução 196/96 sendo aprovada em reunião sob parecer de nº 088/03 do Comitê de Ética

em Pesquisa da Universidade de Pernambuco.

Os dados foram tabulados em uma planilha eletrônica gerada com o auxílio do Excel for Windows e em seguida, exportados para um programa de análises estatísticas SPSS (Social Package for Social Sciences) versão 11.0.

#### **RESULTADOS**

Todas as entrevistadas pertenciam ao sexo feminino com predomínio de idosas entre 76 a 80 anos (Tab. 1). Isto nos direciona a inferir que a cada dia o processo de envelhecer fica mais prolongado e a longevidade vem aumentando na população geral no país. Esta população mais idosa requer muito mais atenção pelos profissionais da saúde e, principalmente pelos enfermeiros.

Tabela 1. Distribuição das idades das idosas entrevistadas, Instituições de Longa Permanência, Recife - PE, 2004.

Idades	N
60 a 65 anos	03
66 a 70 anos	04
71 a 75 anos	05
76 a 80 anos	06
81 a 85 anos	05
86 a 90 anos	02
91 a 95 anos	01
96 a 100 anos	01
Total	27

Em ambas as Instituições visitadas as idosas possuíam rendimento fixo e considerando-se as características filantrópicas da Instituição A e particular na Instituição B, os rendimentos das idosas da Instituição B são maiores,

proporcionando-lhes melhores condições e consequentemente melhor qualidade de vida.

Das idosas entrevistadas na Instituição A, sete recebem visitas regulares de parentes e amigos. Na instituição B todas recebem visitas regulares (Tab. 2).

Tabela 2. Recebimento de visitas pelas idosas entrevistadas, Instituições de Longa Permanência, Recife - PE, 2004.

Resultados	Instituição A	Instituição B
Recebem visitas	07	12
Não recebem visitas	08	-
Total	15	12

Ao serem questionadas acerca da participação nas atividades de lazer, 12 idosas da Instituição A declararam participar ativamente das atividades ao passo que na Instituição B 10 idosas fizeram tal declaração (Tab. 3). A inserção de idosos em atividades sociais ou algo que lhe proporcione prazer é uma sugestão no tratamento da depressão. <sup>9</sup> Essas atividades devem ser providas de algum

sentido para o idoso para que estes não se entreguem à ociosidade e à monotonia. 10

Tabela 3. Participação em atividades de lazer pelas idosas entrevistadas, Instituições de Longa Permanência, Recife - PE, 2004.

Resultados	Instituição A	Instituição B
Participa das atividades de lazer	12	10
Não participa das atividades de lazer	03	02
Total	15	12

Após aplicação da escala de Depressão Abreviada de Zung (Tab. 4) encontramos cinco idosas com depressão na Instituição A (com resultados acima de 70 pontos) e uma idosa com risco para depressão (com resultados próximos de 70 pontos). Na Instituição B,

Nursing actions in multidisciplinary activities...

encontramos duas idosas com depressão (com resultados acima de 70 pontos) e três idosas com risco para depressão (com resultados próximos de 70 pontos). Nos depoimentos percebemos que as idosas pesquisadas, apesar

de se sentirem satisfeitas com as Instituições em que residem, sentem falta do convívio familiar, fator este que contribui para a presença de distúrbio depressivo ou para a aproximação com este distúrbio.

Tabela 4. Presença de depressão ou aproximação com este distúrbio, ou ausência de depressão das idosas entrevistadas, Instituições de Longa Permanência, Recife - PE, 2004.

Resultados	Instituição A	Instituição B
Apresentaram depressão (mais que 70 pontos)	05	02
Apresentaram pontuação próxima da depressão (perto de 69 pontos)	01	03
Não apresentaram depressão	09	07
Total	15	12

#### **DISCUSSÃO**

É importante ressaltar o perfil das instituições pesquisadas: a Instituição A tratou-se de uma entidade mantida por doações e sem fins lucrativos enquanto a Instituição B tratou-se de uma instituição privada mantida a partir de mensalidades.

As duas instituições possuíam equipes multidisciplinares e multiprofissionais para cuidados aos idosos sendo o diferencial na Instituição B, a presença de uma cuidadora que permanecia nas 24 horas com o idoso.

Para serem admitidos nas Instituições pesquisadas, os idosos eram trazidos pela própria família ou vinham espontaneamente.

ambas as Intituições de Longa Permanência, houve uma maior incidência de mulheres internadas em relação aos homens sendo a causa atribuída ao fato de elas serem mais isoladas pelos seus familiares 4. É importante colocar-se a consideração de Berquó <sup>5</sup>, quanto ao fenômeno de feminização do processo do envelhecimento, esta autora que feminização aponta а envelhecimento brasileiro vem ocorrendo desde o final da década de 80, mas há muito tempo têm sido superior, o número absoluto de mulheres idosas, quando comparado com os homens idosos.

A maioria das idosas entrevistados (n= 17) declarou saber ler e escrever e todas foram capazes de se comunicar coerentemente com o examinador. No entendimento de Oliveira 6 o decréscimo da capacidade intelectual não se dá nos idosos devido à idade cronológica, mas em virtude de influências do ambiente (acontecimentos políticos, sociais econômicos) e individual (mortes, separações, fracassos pessoais). Porém esse decréscimo pode ser prevenido com um ambiente sadio e estimulante, fazendo com que os idosos mantenham suas atividades intelectuais. A inserção de idosos em atividades sociais ou algo que lhe proporcione prazer é uma sugestão no tratamento da depressão <sup>9</sup>. Essas atividades devem ser providas de algum sentido para o idoso para que estes não se entreguem à ociosidade e à monotonia. <sup>10</sup>

Em relação a visitas, a totalidade dos idosos da Instituição B (privada) recebe regularmente visitas, ao contrário daqueles residentes na Instituição A. Estudo<sup>7</sup> revela que situações bastante freqüentes (morte de um dos cônjuges, casamento dos filhos, incapacidade física e/ou financeira do idoso), levam a família à formulação de arranjos que permitam oferecer cuidado ao idoso quando estes não residem com ela.

Essas situações aumentam a fragilidade que caracteriza principalmente as idades mais avançadas e contribuem para diminuir a do idoso autonomia em relação gerenciamento de sua própria vida. Por não conseguirem reproduzir o ambiente em que o idoso vivia e não conseguir adequá-lo à sua famílias algumas optam rotina. institucionalização.

Esta opção não significa que o idoso precise ficar isolado do convívio familiar. Pelo contrário, no entendimento do mesmo autor, há a necessidade de suporte institucional para que a família possa continuar sendo a referência principal para o cuidado do idoso. É importante visualizar os aspectos relativos ao recebimento de visitas, visto que se poderia supor a falta dos familiares como fator predisponente de casos depressivos, porém o abandono, na percepção dos pesquisados, pode não estar relacionado ao recebimento de visitas e sim à privação da convivência com seus familiares.8

Apesar do perfil diferenciado das instituições, não houve diferença significativa nos escores para depressão pela Escala de Zung.

As ações voltadas ao tratamento do idoso depressivo são de caráter medicamentoso, psicoterápicas ou de mudança de padrão de vida, sendo de grande valia as ações de

enfermagem voltadas às causas de tal processo e integradas ao trabalho multidisciplinar.

As propostas de ações de enfermagem realizadas durante o estudo foram as seguintes<sup>8</sup>:

- Estimular o aumento gradual de atividades para o idoso;
- Consultar profissionais apropriados (especializados) para o cuidado direcionado ao idoso depressivo;
- Incentivar os idosos a participarem das atividades de lazer;
- Proporcionar a inserção da família nas atividades cotidianas desenvolvidas nas Instituições de Longa Permanência;
- Conscientizar a família de que sua presença é fundamental para o idoso e que a institucionalização não significa quebra dos laços familiares e de afeição;
- Promover atividades voltadas para a Educação em Saúde, favorecendo o aumento da auto-estima em oposição à negligência e o isolamento;
- Realizar ações de lazer que despertem a criatividade do idoso e que sejam compatíveis à sua satisfação pessoal.
- Proporcionar uma rotina de atividades físicas de acordo com a autonomia do idoso, promovendo práticas e soluções sociais para facilitar esta autonomia;
- Ocupar o tempo do idoso com atividades que se aproximem às feitas no período anterior à institucionalização, respeitar os horários de descanso destes.

## **CONCLUSÃO**

Durante a realização deste estudo pudemos detectar a presença e o risco para depressão nas idosas institucionalizadas, fato este que relacionamos ao afastamento do convívio familiar, à limitação física devido ao envelhecimento, à sensação de impotência e inutilidade, à perda do poder econômico e conseqüente dependência financeira. Este último acontecimento parece ser fator determinante como causa da depressão nas idosas residentes na Instituição A.

As ações de enfermagem propostas durante o nosso estudo foram eficazes e incorporadas às atividades já existentes na rotina das Instituições.

A Escala de Depressão Abreviada de Zung mostrou-se um instrumento adequado na detecção da depressão nos idosos pesquisados contrariando a afirmação de Bowling.<sup>11</sup>

Nursing actions in multidisciplinary activities...

A intervenção precoce realizada de forma multidisciplinar respeitando a individualidade do cliente é a ferramenta fundamental no tratamento não farmacológico desta patologia.

#### **REFERÊNCIAS**

- **1.** Py L. Encontro com idosos. Arquivos de Geriatria e Gerontologia. 1996;67-8.
- 2. Ballone GJ. Depressão. PsiqWeb psiquiatria geral [serial online] 2002 [Cited 2003 Mar 28]. Available from <a href="http://www.psiqweb.med.br/geriat/deptexto.html">http://www.psiqweb.med.br/geriat/deptexto.html</a>.
- **3.** Queiroz ZPV. Cuidando do idoso: uma abordagem social. Mundo da Saúde 2000; 24(4): 246-48.
- **4.** Snowdon J. Qual é a prevalência da depressão na terceira idade? Revista Brasileira de Psiquiatria 2002; 24 (1): 42-7.
- **5.** Berquó E. Considerações sobre o envelhecimento da população brasileira. In: Néri AL, Debert GG. Velhice e Sociedade. Campinas: Papirus; 1999. p.11-40.
- **6.** Oliveira CA, Lima SA. Idoso em Movimento: proposta para melhor qualidade de vida na velhice. [TCC]. Recife: Universidade Federal de Pernambuco; 2001.
- **7.** Queiroz ZPV. Cuidando do idoso: uma abordagem social. Mundo da Saúde 2000; 24(4): 246-48.
- **8.** Andrade ACA, Lima FRA, Silva LFA. Depressão identificada em idosos residentes numa Instituição de Longa Permanência (ILP): proposta de ação de enfermagem. [Monografia]. Recife (PE): Universidade de Pernambuco, 2003.
- 9. Valillo R. Depressão: o mal do século atinge todas as idades. [s.n.t.] [Cited 2003 Abr 19]; Available from www.techway.com.br/techway/revista\_idoso/comportamento/comportamento\_renata.htm.
- **10.** Morais IAL, Duarte MJRS. Cuidando do idoso asilado: universalidades e diversidades para a fundamentação das ações de enfermagem. Enfermagem Atual 2002; 2(11): 15-8.
- **11.** Bowling A. La Medida de La Salud. Revisión de las escalas de medida de la calidad de vida. Espanha: Massan; 1994.

Nursing actions in multidisciplinary activities...

Paula JMSF de, Silva EC da, Silva MI da.

Sources of funding: No Conflict of interest: No

Date of first submission: 2008/10/14

Last received: 2009/01/09 Accepted: 2009/01/10 Publishing: 2009/04/01 **Corresponding Address** 

Janaina Maria dos Santos Francisco de Paula

Rua do Pombal, 585, Santo Amaro,

CEP: 50100-170 - Recife (PE), Brazil