



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

LUCIA IHARA

AÇÕES DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS
ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA, EM FERRAZ DE
VASCONCELOS, SÃO PAULO

SÃO PAULO
2021

LUCIA IHARA

AÇÕES DE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DEPRESSÃO EM IDOSOS
ATENDIDOS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE BELA VISTA, EM FERRAZ DE
VASCONCELOS, SÃO PAULO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: GISELE LOPES DA SILVA MANTOVANI

SÃO PAULO
2021

Resumo

O projeto de saúde do território, aqui apresentado, tem por objetivo o planejamento de ações de prevenção e tratamento da depressão entre idosos atendidos na Unidade Básica de Saúde Bela Vista, no município de Ferraz de Vasconcelos - São Paulo. A comunidade atendida enfrenta inúmeros problemas, porém diante do atual cenário de pandemia que o mundo vem enfrentando chama a atenção da equipe o aumento dos casos de depressão entre os idosos. As causas desse problema são diversas como exemplos: o abandono afetivo por parte dos filhos; a perda de entes queridos e, principalmente, as mudanças que a velhice. Outro fator, que tem colaborado com o aumento da depressão entre os idosos, é o isolamento social, imposto, com o intuito de reduzir a contaminação pela Covid-19. Desta forma, a equipe decidiu planejar ações, em saúde, para enfrentar o problema da depressão entre os idosos. Essas ações, serão voltadas para os idosos e seus familiares, a fim de prepará-los para cuidar dos idosos de forma que se promova a prevenção da depressão. O projeto tem por intuito promover o envelhecimento saudável entre os idosos atendidos na Unidade de Saúde Bela Vista. Para a execução do projeto foram planejadas três ações: sendo a primeira um curso de capacitação da equipe para que a mesma esteja preparada para orientar os usuários sobre a prevenção e o tratamento da depressão entre os idosos; a segunda ação é o levantamento e a identificação de todos os idosos que sofrem com sinais e sintomas de depressão; a terceira e última ação consiste na formação de parceria para criação de grupos de apoio para oferecer aos idosos o acesso à atividades físicas (dentro da capacidade de cada idoso) e também atividades artesanais, além do atendimento médico e psicológico periodicamente. Através da execução do projeto de saúde no território a equipe da Unidade Básica de Saúde Bela Vista espera colaborar com a redução da depressão entre os idosos, oferecendo a eles o suporte necessário para prevenir e tratar a depressão.

Palavra-chave

Idoso. Prevenção Primária. Depressão. Assistência Integral à Saúde. Família.

PROBLEMA/SITUAÇÃO

Os usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde (UBS) Bela Vista são muito carentes. As condições sociais e de moradia são consideradas precárias, falta planejamento familiar e as famílias acabam tendo muitos filhos e os criando abaixo da linha da pobreza. Existe falta de acesso às informações de prevenção e promoção da saúde e também a carência afetiva e financeira. Inúmeros problemas, de difícil enfrentamento, porém existe um problema que chama atenção e seu enfrentamento está de acordo com os recursos disponíveis: esse problema é o alto índice de depressão entre os idosos. A depressão entre os idosos é cada vez mais comum e pode ser reduzida através de ações de prevenção e promoção da saúde ao idoso.

A depressão entre os idosos, aqui, na área de abrangência da equipe tem variadas causas, entre elas estão: o abandono afetivo por parte dos filhos, a perda de entes queridos e, principalmente, as mudanças que a velhice traz, como por exemplo, a incapacidade de realizar as tarefas diárias.

A terceira idade é uma fase repleta de mudanças e, nem sempre, os familiares estão preparados para enfrentar essas mudanças junto com o idoso. Esse conjunto de fatores tem colaborado diretamente com o aumento de casos de depressão na UBS Bela Vista preocupando, assim, os integrantes da equipe de saúde.

Desta forma, foi observado a importância de compreender a dinâmica das práticas de cuidado ao idoso na Atenção Básica. Na UBS, em que os trabalhos são realizados, é possível observar uma grande quantidade de pacientes na terceira idade e a tendência de atendimento, a esse grupo, é de aumento. Então, o sistema de saúde deve estar bem preparado e os profissionais bem capacitados, para atender os anseios dos idosos, dar suporte às doenças que estão ligadas a esta faixa etária e fazer o papel de prevenção.

Discutindo essa situação, a equipe da UBS Bela Vista decidiu planejar ações em saúde para enfrentar o problema da depressão entre os idosos. Essas ações não serão voltadas, somente, para os idosos mas, também, para seus familiares a fim de prepará-los para cuidar dos idosos de forma que se promova a prevenção da depressão. O projeto também tem por intuito promover o envelhecimento saudável entre os idosos atendidos na Unidade, oferecendo a eles qualidade de vida nesse momento da vida em que já passaram por muitas experiências, merecem descansar e serem felizes.

ESTUDO DA LITERATURA

De acordo com dados, do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil tem aproximadamente 28 milhões de idosos, representando 13% da população total (IBGE, 2020).

Em tempos de crise econômica, dúvidas sobre o futuro político do país e incertezas sobre o que está por vir, é preciso sempre estar questionando os benefícios oferecidos aos idosos, não esquecendo os direitos já alcançados através do Estatuto do Idoso. O Brasil está envelhecendo cada vez mais rápido e está em segundo lugar no número de casos de depressão na América (OMS, 2015).

O número de idosos no Brasil vem crescendo ao longo dos anos, e esse crescimento deve-se as mudanças às quais o país vem passando, tanto na parte econômica como na parte social. Com o aumento do número de idosos, passa-se a exigir também maior atenção domiciliar por parte das equipes de Atenção Primária (WACHS *et al.*, 2016). A atenção domiciliar é uma alternativa de cuidado para com os idosos e veio para completar a atenção já existente. Através desse tipo de serviço, a equipe de saúde realiza o atendimento na casa do paciente evitando o deslocamento até a Unidade e garantindo a prevenção, promoção e recuperação da saúde (RUGENE; ONOFRE, 2014).

Os casos de depressão, entre os idosos, são cada vez mais frequentes e, se não tratados a tempo, podem trazer sérias consequências para a capacidade cognitiva, para a memória, para as funções desenvolvidas no dia a dia, prejudicando a qualidade profissional e até mesmo a integração social do idoso. A depressão traz com ela mudanças drásticas de humor, irritabilidade, dificuldade em demonstrar sentimentos. Todos esses sinais e sintomas interferem na vida do idoso e podem dificultar o diagnóstico da depressão (ELLISON, KYOMEN, HARPER, 2012).

A depressão é vista como uma das principais patologias que atinge o público idoso e é definida como ampla e pode trazer consigo diversas outras doenças. Desta forma, o diagnóstico da depressão deve ser realizado levando-se em conta vários fatores como a tristeza rotineira, sentimento de inutilidade, falta ou excesso de apetite, insônia ou hipersonia, pensamentos de culpa e até mesmo suicidas. É preciso analisar bem os sintomas e manter contato com os familiares, pois a depressão pode ser confundida com outras patologias neurológicas (APÓSTOLO, 2011). Para o diagnóstico, deve-se levar em conta o histórico de saúde do paciente, suas relações familiares e sociais, além de levar em conta os sinais e sintomas, bem como aplicar as escalas disponíveis (MATIAS *et al.*, 2016).

Entre os idosos, de 1 a 2% sofrem de sintomas de depressão. No passado, esses sintomas eram diagnosticados como melancolia, tristeza, solidão entre outros. Atualmente, sabe-se que a depressão tem caráter endógeno sendo de origem interna por várias alterações no sistema neurotransmissor. Porém, existe também, o caráter ambiental, em que o local ou a situação em vivência, podem desencadear uma crise depressiva, como por exemplo: uma doença grave, a perda de um ente querido, a separação ou a falência (ABP, 2014).

Idosos com depressão são cada vez mais comuns pois, muitos acabam se aposentando e não têm uma atividade de distração e, muitas vezes, não tem, ao menos, a companhia da família e acabam submetidos à solidão, o que aumenta o risco de desenvolver depressão. A depressão, além de prejudicar a qualidade de vida, pode trazer custos diretos e indiretos

afetando a renda do idoso e esse é um dos fatores que podem levar o idoso a cometer suicídio, para não gerar gastos e deixar de ser um “peso” para a sua família (OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA, 2006).

Os fatores de risco para a depressão são inúmeros, sendo os principais a saúde debilitada, a solidão, problemas financeiros, perdas familiares e sociais, luto, obesidade, a baixa escolaridade e a desnutrição. Os principais idosos, vítimas de depressão, são aqueles divorciados e viúvos (AREHUZA *et al.*, 2012). A epidemiologia estima que aproximadamente 15% dos idosos têm sintomas de depressão ou já tiveram e esse número se torna, ainda maior, quando se fala de idosos que moram em instituições (SIQUEIRA, 2009).

Uma pessoa que sofre de depressão apresenta mudanças comportamentais e cognitivas, características normais dessa patologia. O paciente depressivo não tem ânimo para realizar atividades, até mesmo as corriqueiras. Desta forma, acaba se isolando do convívio familiar e esse isolamento acaba complicando ainda mais a situação (ZIMERMAN, 2000).

A pandemia causada pelo Covid-19, exige que os idosos tenham maior acompanhamento, pois o isolamento domiciliar (necessário, pois são grupo de risco) os afastam ainda mais do convívio social e os deixam a mercê da solidão, que já é considerado um importante fator de risco para o desenvolvimento da depressão. A mudança na rotina e a interrupção de suas atividades rotineiras são necessárias para que possam se manter em casa e, assim, se previnam do Covid-19 que, para os idosos, pode ser letal (BRASIL, 2020).

A Atenção Primária, desenvolve um importante papel na prevenção e no tratamento da depressão entre os idosos e deve conduzir o tratamento, de acordo com cada situação, buscando envolver a família e a equipe multiprofissional para oferecer, ao idoso, todo o suporte e apoio para vencer essa doença, que é a depressão. É preciso realizar o fortalecimento de vínculo para que o idoso possa confiar na equipe de saúde e seguir suas orientações (MELLO, TEIXEIRA, 2011).

Tratar a depressão, dos idosos, tem como principal objetivo reduzir o sofrimento que esse transtorno causa, reduzir o risco de suicídio, melhorar a saúde e a qualidade de vida. O tratamento da depressão, assim como de outras doenças, pode se caracterizar como um desafio para os profissionais de saúde, porém é necessário planejar ações alternativas ao uso de medicações para que o tratamento seja mais efetivo (FERREIRA *et al.*, 2014).

O autor Araújo (2014), afirma que analisando a qualidade dos serviços oferecidos na Atenção Primária, percebeu que “a integralidade, a orientação familiar e a acessibilidade” ainda é considerada frágil e é necessário planejar ações para fortalecê-la, focando mais na prevenção da depressão do que na ação curativa, pois a prevenção é a melhor maneira de se enfrentar a depressão entre os idosos.

A realização de atividades cognitivas diárias, assim como atividades físicas e de lazer, têm efeitos muito positivos tanto no tratamento, quanto na prevenção da depressão, além de prevenir também a deterioração cognitiva (FERNANDEZ; BALLESTEROS, 2009).

AÇÕES

Para colocar o projeto de intervenção, em prática, foram planejadas as ações que estão expostas abaixo:

Ação 1: Curso de capacitação

A primeira ação é realizar um curso de capacitação da equipe. Esse curso terá duração de 4 semanas e será realizado uma vez por semana, às quarta-feiras, no horário de 15:00 às 16:00 horas. O curso será ministrado pela médica responsável pelo projeto de intervenção à todos os integrantes da equipe. Para o embasamento desse curso foi realizada pesquisa na literatura atual a fim de esclarecer a equipe sobre a prevenção e o tratamento da depressão entre os idosos.

Ação 2: Levantamento dos idosos portadores de depressão

Os agentes comunitários de saúde (ACS) foram orientados a identificar, por meio de cadastro ou por meio de visitas domiciliares, todos os idosos que têm sinais e sintomas de depressão. Esses idosos terão consulta agendada para passarem por avaliação médica na Unidade. Já os idosos acamados, receberão visita domiciliar da equipe.

Ação 3: Formação de parceria e criação de grupo de apoio

Será realizada reunião com profissionais do CAPS a fim de formar parceria para criação de grupo de apoio com reuniões semanais e atividades de lazer. Dentre essas atividades, serão realizadas atividades físicas (dentro da capacidade de cada idoso) e também atividades artesanais, além do atendimento médico e psicológico, periodicamente. Todos os idosos do território da equipe, serão previamente convidados para participarem do grupo de apoio. Serão responsáveis pelas atividades do grupo a equipe de enfermagem da UBS Bela Vista, profissional de Psicologia, profissional de Fisioterapia do CAPS e um educador físico da prefeitura municipal.

RESULTADOS ESPERADOS

Através, da execução desse projeto de intervenção, a equipe da UBS Bela Vista espera colaborar com a redução da depressão entre os idosos, oferecendo a eles o suporte necessário para prevenir e tratar a depressão.

Através, do curso de capacitação, é esperado que, os profissionais da equipe, estejam preparados para identificar e tratar os sinais e sintomas da depressão entre os idosos, oferecendo um atendimento humanizado e eficiente. Espera-se também, que através desse curso, os profissionais passem a ver e entender a depressão como uma doença séria, que merece toda a atenção.

Através, da identificação dos idosos portadores de depressão, é esperado que todos os idosos do território da equipe, que sofrem com depressão, sejam identificados e tratados e, assim, possam ter melhor qualidade de vida e de envelhecimento

Por fim, através do grupo de apoio, é esperado que os idosos tenham oportunidade de participarem de atividades que ocupem seu tempo e os tornem mais ativos e, assim, se previna novos casos de depressão. Para os idosos que já são portadores de depressão, espera-se que o grupo ofereça tratamento e suporte para se curarem e voltarem a ter qualidade de vida, bem como possam envelhecer de forma mais ativa e feliz. O principal objetivo desse grupo é promover o cuidado e a integração social.

Apesar das dificuldades enfrentadas no ano de 2020, a equipe de saúde da UBS Bela Vista está otimista para executar esse projeto no ano de 2021, para que o projeto possa ser colocado em prática é preciso que todos os envolvidos estejam comprometidos, e é preciso também poder contar com os familiares dos idosos para incentivarem eles a participarem.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA – ABP. OMS: depressão será a doença mais comum do mundo em 2030. Teresina PI, 2014.

APÓSTOLO, J. L. A., et al. Depressão, ansiedade e estresse em usuários de cuidados primários de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 2,t. 1-6, 2011.

Araújo, L.U.A. Avaliação da qualidade da atenção primária à saúde sob a perspectiva do idoso. **Cien Saude Colet** 2014; 19(8):3521-3532.

ARETHUZA, S. et al. Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Acta Paul Enferm.** n. 25, v. 1, p. 80-85, 2012.

BRASIL. Secretaria de Estado da Saúde. Boletim Informativo Saúde da Pessoa Idosa. Depressão Em Pessoa Idosa Em Tempos De Pandemia De Covid-19 Goiânia- GO. Setembro/2020. Ano 6. Disponível em: https://www.saude.go.gov.br/files/boletins/informativos/saude-idoso/BOLETIM_IDOSO_SETEMBRO_2020.pdf ; Acesso em 05/11/2020.

ELLISON JM, KYOMEN HH, HARPER DG. Depression in later life: an overview with treatment recommendations. *The Psychiatric clinics of North America*. 2012;35(1):203-29. Fiske A, WetherellJL, Gatz M. (2009) Depression in older adults.*Annu Rev Clin Psychol* 5:363-89.

FERNANDEZ. BALLESTEROS. Envejecimiento Activo: Contribuciones da Psicologia. Ediciones Pirámide: Madrid. 2009

FERREIRA, L., RONCADA, C., TIGGEMANN, C.L., DIAS, C.P. Avaliação dos níveis de depressão em idosos praticantes de diferentes exercícios físicos Cons Saúde. 2014[citado em 2016 abr. 20];13(3):405-10.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. **Censo, 2021**. Disponível em: <https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-um-melhor-idade.html#:~:text=De%20acordo%20com%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,13%25%20da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20do%20pa%C3%ADs>; Acesso em: 05/11/2020.

OLIVEIRA, D. A. A. P.; GOMES, L. OLIVEIRA, R. F. Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência. **Rev. Saúde Pública**. v. 40, n. 4, p. 734-736.2006.

OMS, Organização Mundial de Saúde. Relatório Mundial do Envelhecimento e Saúde. Genebra, Suíça, 2015.

RUGENE, O. T.; ONOFRE, E. P. P.A percepção de profissionais de saúde sobre a assistência domiciliar ao idoso. **Psicólogo informação**, v.18, n. 18, p. 11-29, 2014.

SIQUEIRA, G. R. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do abrigo Cristo

Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 253-259, 2009.

WACHS, L. S. et al. Prevalência da assistência domiciliar prestada à população idosa brasileira e fatores associados. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2016, vol.32, n.3, e00048515. Epub Mar 22, 2016.

ZIMERMAN, G. I. (2000). Velhice, aspectos biopsicossociais. Porto Alegre: Artemed Editora.