



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE PÚBLICA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA 2018

Bárbara Cardozo Fernandes

Qualidade de vida e depressão em idosos residentes na
área abrangida pela Unidade Básica de Saúde II de
Ajuricaba - RS

Florianópolis, Março de 2023

Bárbara Cardozo Fernandes

Qualidade de vida e depressão em idosos residentes na área abrangida pela Unidade Básica de Saúde II de Ajuricaba - RS

Monografia apresentada ao Curso de Especialização na Atenção Básica da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de Especialista na Atenção Básica.

Orientador: Carolina Abreu Henn de Araújo
Coordenadora do Curso: Profa. Dra. Fátima Buchele Assis

Florianópolis, Março de 2023

Bárbara Cardozo Fernandes

Qualidade de vida e depressão em idosos residentes na área abrangida pela Unidade Básica de Saúde II de Ajuricaba - RS

Essa monografia foi julgada adequada para obtenção do título de “Especialista na atenção básica”, e aprovada em sua forma final pelo Departamento de Saúde Pública da Universidade Federal de Santa Catarina.

Profa. Dra. Fátima Buchele Assis
Coordenadora do Curso

Carolina Abreu Henn de Araújo
Orientador do trabalho

Florianópolis, Março de 2023

Resumo

Introdução: sabe-se que na terceira idade ocorrem diversas mudanças fisiológicas, sociais e psicológicas, sendo esses fatores de muita importância para o desenvolvimento da depressão. Nos idosos a depressão encontra-se entre as doenças crônicas mais frequentes que elevam a probabilidade de desenvolver incapacidade funcional, desencadeando um importante problema de saúde pública, na medida em que inclui tanto a incapacidade individual como problemas familiares em decorrência da doença. Em tempos de pandemia, em que a principal população de risco se encontra nesta faixa etária, se torna muito relevante pensar nesse público com especial ênfase na sua qualidade de vida. **Objetivos:** melhorar a qualidade de vida dos idosos diagnosticados com depressão residentes na área abrangida pela UBS 02 de Ajuricaba-RS. **Metodologia:** trata-se de um estudo de intervenção que tem como estratégia o desenvolvimento de ações multiprofissionais com o enfoque na saúde integral do idoso, realizando encontros semanais, além de rodas de conversas e dinâmicas para interação dos pacientes. **Resultados esperados:** espera-se proporcionar ao idoso com depressão, momentos de bem estar, maior esclarecimento da sua situação e do próximo, resultando na melhora dos sintomas da depressão ou agravo da doença, a fim de obter uma melhor qualidade e expectativa desses indivíduos na comunidade.

Palavras-chave: Assistência a Idosos, Depressão, Saúde Mental

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	OBJETIVOS	11
2.1	Objetivo Geral	11
2.2	Objetivos Específicos	11
3	REVISÃO DA LITERATURA	13
4	METODOLOGIA	15
5	RESULTADOS ESPERADOS	17
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

A Equipe Saúde da Família (ESF) na qual estou inserida se localiza em Ajuricaba-RS, sendo composta por 15 profissionais: 1 Médico, 1 Enfermeira, 2 Técnica de enfermagem, 1 Profissional de vacinação, 1 Servente, 1 Dentista, 1 Auxiliar do dentista, 1 Atendente e 5 Agendes de saúde. A comunidade abrangida pela área a qual a minha unidade é responsável está constituída por 2925 pacientes, sendo eles:

- Menores de 01 ano – 11
- De 01 a 02 anos – 27
- Crianças de 03 a 10 anos – 184
- Adolescentes 10 aos 19 anos - 290
- 20 a 59 anos – 1621
- Idosos acima de 60 anos - 792

Grande parte desses pacientes são de classe média e média-alta, em minha área percebo poucas famílias em situação de vulnerabilidade social. Muitos deles, apesar de possuir plano de saúde, utilizam o Sistema Único de Saúde

O coeficiente de Natalidade (Min. da Saúde 2009) é de 9,2%, já a taxa de mortalidade geral da população é de 7,4 por mil habitantes, e a taxa de mortalidade por doenças crônicas é de 176,71 por mil habitantes (E-sus 2019). Nenhuma mortalidade materna foi registrada no último ano e a taxa de mortalidade infantil (IBGE, 2020) é de 14,71 óbitos por mil nascidos vivos.

Há um grande número de pacientes Hipertensos e Diabéticos, sendo assim, a maioria das consultas agendadas são para controle e rastreio de HAS e DM, ademais, muitos pacientes apresentando transtorno depressivo e de ansiedade sintomas ocasionados por doenças osteoarticulares e evidentemente queixas relacionadas às enfermidades prevalentes em cada estação do ano também compõe um número considerável das queixas mais comuns.

”A depressão é um problema grave e altamente prevalente na população em geral. De acordo com estudo epidemiológico a prevalência de depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de 15,5%. Segundo a OMS, a prevalência de depressão na rede de atenção primária de saúde é 10,4%, isoladamente ou associada a um transtorno físico.”(BRASIL, 2020)

Como observado em meus atendimentos médicos diários, há um grande acometimento dessa patologia na população idosa, muitas vezes esses pacientes buscam apenas conforto e atenção ao procurar o atendimento na unidade de saúde.

Sabe-se que na terceira idade ocorrem diversas mudanças fisiológicas, sociais e psicológicas, sendo esses fatores de muita importância para o desenvolvimento da depressão, tornando compreensível essa condição ser tão comum na vida dos idosos. Segundo PEN-

NINX et al. (2000) , na população envelhecida, a depressão encontra-se entre as doenças crônicas mais frequentes que elevam a probabilidade de desenvolver incapacidade funcional, desencadeando um importante problema de saúde pública, na medida em que inclui tanto a incapacidade individual como problemas familiares em decorrência da doença. Por essa razão, ademais de visar a qualidade de vida da população idosa, vejo a importância de desenvolver um trabalho voltado a esse problema. Em tempos que vivemos uma pandemia na qual a principal população de risco se encontra na faixa etária citada, não posso deixar de enfatizar o quanto isso afetou em suas atividades diárias, tenho recebido pacientes da terceira idade com crises depressivas exacerbadas. Além disso, ainda não se sabe em quais condições psicológicas essa população estará após o término dessa pandemia, reforço a importância de desenvolver trabalhos direcionados a esse transtorno.

2 Objetivos

2.1 Objetivo Geral

Melhorar a qualidade de vida dos idosos diagnosticados com depressão residentes na área abrangida pela UBS 02 de Ajuricaba-RS.

2.2 Objetivos Específicos

- Realizar encontro com os idosos semanalmente, contando com o auxílio das equipes do NAAB e NASF;
- Realizar reuniões com roda de conversa dirigida pela psicóloga tendo como objetivo a redução do sofrimento mental desses indivíduos;
- Realizar ações com atividade física coordenada pela profissional de educação física e atividades terapêuticas realizadas juntamente com assistente social em dias alternados.

3 Revisão da Literatura

A depressão é uma doença psiquiátrica crônica, caracterizada como um transtorno de humor e inclui diversos sintomas emocionais (tristeza, anedonia, sentimento de desvalia ou culpa), cognitivos (diminuição da concentração e memória), além de sintomas motivacionais (falta de persistência e iniciativa, passividade) e físicos (fadiga, mialgia, cefaleia). (ATKINSON et al., 2002). Segundo a OMS et al. (2018) estima-se que a patologia atinja mais de 300 milhões de pessoas de todas as idades e é a principal causa de incapacidade em todo o mundo.

O processo de envelhecimento é fisiológico, que leva a diversas alterações físicas, sociais e psicológicas. Erik Erikson descreve uma concepção de desenvolvimento em oito estágios, o último deles (ocorrido na velhice) é chamado Integridade x Desespero, onde ocorre o sentimento de que o seu tempo acabou, experimentando uma retrospectiva de sua vida. Essa análise pode levar o indivíduo para dois caminhos, de dever cumprido, sentimento de dignidade e integridade (positivo), ou, um sentimento de tempo perdido e a impossibilidade de recomeçar trará tristeza e desesperança (RABELLO; PASSOS, 2007).

A depressão e outros transtornos afetivos são mais comuns e causam considerável morbidade na terceira idade. (LEE; DENNIS, 2012) "Esta população está mais propensa à depressão devido à redução de perspectivas sociais; declínio da saúde; perdas freqüentes; alterações biológicas, vasculares, estruturais e funcionais; além de disfunção neuroendócrina e neuroquímica que ocorrem no cérebro durante o envelhecimento. Portanto, o desenvolvimento da depressão nos idosos tem um caráter fundamentalmente multi-fatorial." (ÁVILA; BOTTINO, 2008).

Em 1940 a expectativa da população Brasileira era de 45,5 anos, e em 2018 essa expectativa era de de 76,2 anos (IBGE, 2020). Dra. Ana Beatriz Barbosa Silva, em sua literatura *Mentes Depressivas* descreve que os transtornos depressivos na população idosa em geral é de 13,5%, a psiquiatra também relata sua experiência de atividades em consultório, dizendo que 40 a 50% dos pacientes que sofrem de Parkinson padecem de algum nível de transtorno depressivo, ademais, que esse transtorno se apresenta em maior número que no Alzheimer. Segundo a Clínica Mayo(2004), em média 15% dos idosos norte-americanos sofrem com algum nível de transtorno depressivo, correspondendo a cerca de 6 milhões de indivíduos (GEDA et al., 2008).

"A prevalência da doença na população em geral varia de 3 a 11% e é duas vezes maior entre as mulheres do que entre os homens. Nas Instituições de Longa Permanência, cerca de 50%, dos residentes são portadores de algum problema psiquiátrico, sendo que os quadros demenciais são os mais comuns seguidos por problemas comportamentais e depressão." (BRASIL, 2007).

Foram analisados estudos onde demonstraram que atividade física é um fator impor-

tante para prevenção da depressão na terceira idade, e também estímulos ao autocuidado, ativação e engajamento familiar e comunitário, com treinamento profissional adequado. Ainda assim, outro estudo mostrou que o autocuidado, o apoio da família, a melhoria da dieta, exercícios físicos e utilização do montante mínimo de drogas psicotrópicas, podem evitar a cronicidade de condições psiquiátricas comuns (LIMA et al., 2016).

A implantação do trabalho multidisciplinar voltado aos idosos com transtorno depressivo é muito positivo dentro deste grupo social, pois o estímulo à prática de exercícios físicos e incentivo à independência e autonomia, possibilitarão um novo olhar para o seu cotidiano e/ou condição patológica, contribuindo para a melhora no seu estado de bem-estar físico, mental e social.

4 Metodologia

A metodologia para a execução do presente projeto se dará de maneira participativa, envolvendo vários profissionais. Acontecerá em centros de monitoramento, contando com a colaboração de: educador físico, psicólogo, médico e assistente social. Sendo a responsável pela organização da ação a agente de saúde que responde pelas áreas a serem contempladas.

Em primeiro momento serão identificadas as pessoas que preenchem os requisitos básicos das ações propostas. Em seguida, será realizada uma reunião com a equipe multidisciplinar, afim de pontuar aspectos diagnósticos os quais terão que ser avaliados por cada profissional. Depois, propor uma reunião com a equipe juntamente com o público-alvo, para a realização de anamnese e coleta de registros de dados, para conhecer, diagnosticar e classificar o grau de depressão de cada paciente. Por fim, desenvolver as ações propostas, com o enfoque na saúde integral do idoso, realizando dois encontros semanais (X e Y), além de rodas de conversas e dinâmicas para interação dos pacientes.

No encontro do dia X contará com a presença da psicóloga ou médica para uma roda de conversa, troca de experiências, análise da rotina (observar se houve mudanças ou não) e convivência com familiares, também, nesse dia estipulado para roda de conversa será alternado com atividades artesanais coordenada pela assistente social. As reuniões do dia Y serão realizadas atividades físicas com o auxílio do educador físico, a fim de melhorar os sintomas da patologia em questão.

5 Resultados Esperados

Espera-se proporcionar ao idoso com depressão, momentos de bem estar, maior esclarecimento da sua situação e do próximo, resultando na melhora dos sintomas da depressão ou agravo da doença, a fim de obter uma melhor qualidade e expectativa desses indivíduos na comunidade. É importante destacar a relevância desse projeto no momento, onde muitas pessoas desse grupo etário estão vivendo em isolamento domiciliar para evitar o contágio do novo coronavírus, assim, esperamos ter bons resultados após o retorno das atividades normais, colocando em prática todas as ações a serem realizadas com os idosos do município de Ajuricaba.

Referências

- ATKINSON, L. R. et al. Introdução à psicologia de hilgard. *Tradução Bueno*, p. 562–563, 2002. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Caderno de Atenção Básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Citado na página 13.
- BRASIL, M. da Saúde do. *Depressão*. 2020. Disponível em: <<https://saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao>>. Acesso em: 27 Mai. 2020. Citado na página 9.
- GEDA, Y. E. et al. Prevalence of neuropsychiatric symptoms in mild cognitive impairment and normal cognitive aging: population-based study. *Archives of general psychiatry* 65, p. 1193–1198, 2008. Citado na página 13.
- IBGE, I. B. de Geografia e E. *Panorama*. 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/ajuricaba/panorama>>. Acesso em: 27 Mai. 2020. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 13.
- LEE, G.; DENNIS, A. *Cecil Medicina Interna*. São Paulo: SaundersElsevier, 2012. Citado na página 13.
- LIMA, A. M. P. et al. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 6, n. 2, p. 97–103, 2016. Citado na página 14.
- OMS, O. M. da S. et al. *Depressão*. 2018. Disponível em: <https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5635:folha-informativa-depressao&Itemid=1095>. Acesso em: 04 Jul. 2020. Citado na página 13.
- PENNINX, B. W. J. H. et al. Changes in depression and physical decline in older adults: a longitudinal perspective. *Journal of affective disorders*, v. 61, p. 1–12, 2000. Citado na página 9.
- RABELLO, E.; PASSOS, J. S. *Vygotsky e o desenvolvimento humano*. 2007. Disponível em: <<http://www.josesilveira.com/artigos/vygotsky.pdf>> Acesso em: 04 Jul. 2020. Citado na página 13.
- ÁVILA, R.; BOTTINO, C. M. de C. Avaliação neuropsicológica das demências. *Neuropsicologia: teoria e prática*, p. 364–380, 2008. Citado na página 13.