

## INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM FRENTE A PROBLEMAS SOCIAIS E PSICOLÓGICOS QUE AFETAM O IDOSO

### NURSING INTERVENTIONS IN FRONT OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL PROBLEMS THAT AFFECT THE ELDERLY

<sup>1</sup>SANTOS, C. B.; <sup>1</sup>ALMEIDA, R. F. de; <sup>2</sup>GIORDANI, A. T.

<sup>1</sup>e<sup>2</sup>Universidade Estadual do Norte do Paraná (UENP-CLM) / Departamento de Saúde e Educação (DSE)

#### RESUMO

É preciso domínio de conhecimento do enfermeiro sobre os vários distúrbios psíquicos inerentes da terceira idade para o estabelecimento correto de diagnósticos e a partir desses, planejar intervenções adequadas e individualizadas. Este estudo objetiva evidenciar os principais problemas sociais e psicológicos na terceira idade e contribuir à conscientização dos profissionais da Enfermagem sobre a importância dos seus cuidados capazes de atender as necessidades básicas do idoso de modo a contribuir com a melhoria de sua qualidade de vida. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica cujos textos foram publicados há menos de cinco anos, baseada no levantamento e na análise de dez (10) literaturas científicas sobre a temática central, tanto impressas como disponibilizadas na Internet, compreendendo as etapas: levantamento, seleção, leitura e análise de referências bibliográficas e redação do texto. O aparecimento de doenças psicossociais pode decorrer da falta de interação social, abandono e carência de cuidados físicos adequados. A Enfermagem deve considerar esses fatores para prevenir complicações e agravos à Saúde do idoso. Para o estabelecimento de um plano de cuidados adequado, o enfermeiro deve considerar: perda recente de peso, insônia, sentimentos de desesperança, incapacidade de concentrar-se ou tomar decisões e confusão mental. Uma melhor interação com o idoso auxilia na detecção e tratamento de problemas possibilitando à Enfermagem auxiliá-lo na socialização e estabelecimento de vínculo afetivo, humanizando o cuidado.

**Palavras-chave:** Enfermagem; Idoso; Psiquiatria.

#### ABSTRACT

It's necessary mastery of the nurse's knowledge over the several inherent psychical disturbances of the third age for the correct establishment of diagnoses and from them, to plan suitable and individualized interventions. This study has as an objective to become evident the main social and psychological problems on the third age and contribute to the awareness of the nursing professionals about the importance of their cares capable of seeing the elderly's basic necessities in a way of contributing with the improvement of his quality of life. It's about a bibliographic research in which the texts were published in less than five years, based on the survey and analysis of ten scientific literatures about the central subject matter, as much printed as available on the internet, including the stages: survey, selection, reading and analysis of bibliographical references and the text-writing. The appearance of psychosocial diseases can derive from the lack of social interaction, abandon and lack of suitable physical cares. The Nursing must consider these factors to prevent complications and insults to the elderly's health. For the establishment of a plan of suitable cares, the nurse must consider: recent weight loss, insomnia, hopelessness feelings, incapacity of concentrating or making decisions and mental confusion. A better interaction with the elderly helps in the discovery and treatment of problems allowing the nursing to help him with the socialization and establishment of emotional link, humanizing the care.

**Keywords:** Nursing; Elderly; Psychiatry.

## INTRODUÇÃO

É fato confirmado que a expectativa de vida no Brasil tem aumentado consideravelmente ultrapassando os 60 anos. Isso acarreta uma série de mudanças fisiológicas, cognitivas e psicológicas, uma vez que esses são os principais problemas que aparecem com o aumento da longevidade. Estima-se que no Brasil o número de idosos chegará a 32 milhões no ano de 2020, estabelecendo um aumento da atenção por parte do Ministério da Saúde e outros órgãos relacionados ao cuidado dos idosos.

As peculiaridades no processo de envelhecimento são: de um lado, o fato de o envelhecimento estar acontecendo, sem que haja uma real melhoria na qualidade de vida de uma grande parcela dessas populações, e de outro, a rapidez com que esse envelhecimento está acontecendo, relacionado com problemas que atingem esse grupo e que necessita de uma maior atenção devido ao declínio psicológico e funcional que a chegada da terceira idade acarreta (RAMOS, 2004).

A Enfermagem é uma profissão de destaque na assistência qualificada à Saúde, ou seja, esta é uma categoria profissional que se responsabiliza pelo ato de cuidar. O cuidado à pessoa idosa geralmente, é intenso e considerando que a maioria tem problemas biopsicossociais, deve-se estimular o autocuidado, a autonomia e a independência. Ainda, entre as intervenções de Enfermagem voltadas à terceira idade, faz-se presente o suporte à família e a comunidade para maior compreensão do processo de envelhecimento, minimizando deste modo danos e seqüelas à promoção da saúde e da qualidade de vida dessas pessoas. Mas o fato de assumir a responsabilidade por idosos dependentes tem sido colocado pelos cuidadores familiares como uma tarefa exaustiva e estressante. Isso, devido ao envolvimento afetivo e por ocorrer uma transformação de uma relação anterior de reciprocidade para uma relação de dependência, em que o cuidador, ao desempenhar atividades relacionadas ao bem-estar físico e psicossocial do idoso, passa a ter restrições em relação à sua própria vida, passando muitas vezes a responsabilidade do cuidar para profissionais da Saúde ou instituições asilares. (FERNANDES; GARCIA, 2009).

Porém, a maioria das instituições asilares possui uma estrutura tanto física quanto dinâmica que pouco oferece espaços de lazer e promoção de saúde para os residentes, além de profissionais pouco treinados para o cuidado do idoso, que

acarretam situações de constrangimento, depressão, isolamento social e desesperança (FALEIROS; JUSTO, 2007).

Para Brum, Tocantins e Silva (2005), no momento em que o cuidado é direcionado à manutenção e preservação da vida e do bem estar, contribuindo para um cuidar que atenda as necessidades da pessoa idosa, não vendo somente a patologia, mas sim o cliente como um todo. A dimensão dessa contribuição deve ser valorizada e necessária à prática de Enfermagem.

A probabilidade de desenvolver certas doenças aumenta com a idade, embora envelhecer não seja sinônimo de adoecimento, especialmente quando as pessoas desenvolvem hábitos de vida saudáveis. O ritmo e a intensidade das alterações que acompanham o processo de envelhecimento dependem de características individuais, como a herança genética, fatores ambientais, ocupacionais, sociais e culturais que a pessoa esteve exposta ao longo da vida.

Neste contexto, o envelhecimento é um fato natural na vida do ser humano, desejado pela grande maioria das pessoas que seja vivido de forma saudável, com autonomia e independência. É preciso que o enfermeiro conheça bem os principais problemas psicossociais da terceira idade com o propósito de adequar sua assistência a essa clientela presente tanto em instituições asilares quanto em hospitalares e outras. Tanto o idoso como sua família, espera que essa assistência seja eficiente, humana e resolutiva.

Este estudo objetiva evidenciar os principais problemas sociais e psicológicos presentes na terceira idade e contribuir à conscientização dos profissionais da Enfermagem sobre a importância dos seus cuidados capazes de atender as necessidades básicas do idoso de modo a contribuir com a melhoria de sua qualidade de vida.

## DESENVOLVIMENTO

A **depressão** faz parte do envelhecimento normal sendo considerado o distúrbio psiquiátrico mais comum nos idosos. Ela tem sido caracterizada como uma síndrome que envolve inúmeros aspectos clínicos, etiopatogênicos e de tratamento. Quando de início tardio, frequentemente associa-se a doenças clínicas gerais e anormalidades estruturais e funcionais do cérebro. Ela ocorre por combinações de razões como o resultado de uma doença, o efeito colateral de um medicamento, a

inatividade, a perda de um companheiro ou qualquer outra perda na vida do idoso. Seus principais distúrbios são identificados em clientes que apresentam alguns dos seguintes sintomas: perda de peso, insônia, agitação psicomotora, fadiga, queixas somáticas, hipocondria, baixa auto-estima, culpa ou sentimento de inutilidade e pensamentos recorrentes de morte. Os sintomas, em geral, estão associados à presença de doenças físicas ou ao uso de medicamentos (ROACH, 2003; ELIOPOULOS, 2005).

O diagnóstico da depressão passa por várias etapas: anamnese detalhada, com o cliente e com familiares ou cuidadores, exame psiquiátrico minucioso, exame clínico geral, avaliação neurológica, identificação de efeitos adversos de medicamentos, exames laboratoriais e de neuroimagem. Se não tratada, a depressão aumenta o risco de morbidade clínica e de mortalidade, principalmente nos idosos com enfermidades gerais, em instituições asilares ou hospitais. O plano de cuidado de Enfermagem dentro ou fora de instituições asilares deve ser individualizado para atender as necessidades específicas de cada indivíduo.

Em relação à **solidão**, é comum relacioná-la ao envelhecimento, como se fosse uma experiência obrigatória a todas as pessoas. No entanto, o homem é um ser essencialmente social, por esse motivo acredita-se que a vida em grupo apresente-lhe mais vantagens. O termo solidão é definido como o estado de “estar só” ou a condição de “ser só” e se refere a um estado emocional que inclui isolamento, tristeza, apatia e insatisfação na vida, sendo caracterizado pela ausência de contatos e relacionamentos importantes, agradáveis e significativos.

Sendo assim, a violência, a insegurança, o medo, o abandono e as perdas, são alguns dos fatores que levam ao isolamento e à solidão na terceira idade. Tal situação na vida do ser humano acaba por se constituir em um problema muito complexo, merecendo maior atenção para que se possa tentar diminuir ou melhorar seus efeitos no cotidiano existencial do idoso.

Na vida social do idoso acontecem muitas perdas, sendo necessárias algumas adaptações, assim como o contato pessoal, o amor, o apoio e a atenção, sendo tais necessidades essenciais a qualquer ser humano. A solidão se associa com a insatisfação com a vida. A procura pelo lazer está associada à fuga de solidão e, sintomas de ansiedade também estão associados à menor satisfação com a vida e ao pior padrão de qualidade de vida (JÓIA et al., 2007; LIMA; TOCANTINS, 2009).

Viver intramuros faz com que muitos idosos se sintam isolados e abandonados pela família e fique sem perspectivas, ou seja, sem esperança. A desesperança é um sentimento ou visão negativa sobre o futuro. A pessoa vê pouca ou nenhuma alternativa e escolhas que causem otimismo. Pode-se dizer que a desesperança está relacionada ao sentimento de fracasso, considerando-se que na velhice o fracasso ocorre com maior frequência do que na juventude. Muitas vezes, o idoso deixa de fazer aquilo que não consegue realizar com sucesso, considerando que irá fracassar novamente. Para Oliveira et al. (2006), nesse momento o sentimento de desesperança é inevitável e com o avançar da idade, existe uma progressiva perda de recursos físicos, mentais e sociais, que conduzem a sentimentos de desamparo.

Algumas intervenções de enfermagem podem promover a esperança, tais como: incentivar a verbalização de pensamentos e sentimentos; escutar atentamente; desenvolver objetivos atingíveis; corrigir crenças incorretas sobre si mesmo ou as situações e incentivar um horário regular de atividade e envolver um sacerdote, se solicitado. Tais intervenções, quando bem sucedidas, podem produzir algumas reações na pessoa idosa, como, esperança no futuro, envolvimento em atividades sociais e realização de atividades de autocuidado.

Também, **maus-tratos** ao idoso são relativamente comuns e têm aumentado nos últimos anos, sendo que, a maioria é do sexo feminino, tem 75 anos ou mais, apresenta baixa escolaridade e alguma doença neurológica, reumática ou psiquiátrica. O estresse de cuidar de pais idosos nos dias de hoje, geralmente afeta menos os filhos que cuidam menos diretamente do que naqueles que fazem parte de gerações passadas. Hoje, muitos se ocupam mais com a própria vida e seus estresses são pessoais (ROACH, 2003; ELIOPOULOS, 2005).

Entre as principais formas de maus-tratos estão: abuso físico, o uso de força física que pode resultar completamente em dano, dor ou prejuízo físico; Abuso sexual, contato sexual não-consensual de qualquer pessoa com um idoso; Abuso emocional ou Psicológico, definido como causa de angústia ou dor emocional; Exploração financeira ou material, uso ilegal ou impróprio dos bens/ativos de idosos; Abandono, deserção do idoso por um indivíduo que teve custódia física ou tinha assumido responsabilidade por prover cuidado pelo mesmo; Negligência recusa ou fracasso em cumprir obrigações ou deveres para com um idoso (SANCHES; LEBRÃO; SOARES, 2008).

Entretanto, os que maltratam idosos são geralmente membros da família que convivem com a pessoa idosa. O idoso isolado socialmente tem menos possibilidade de ter alguém a quem revelar os maus-tratos dos quais é vítima. Por outro lado, a pessoa idosa pode não ser capaz de enfrentar o fato de que um membro de sua família o maltrata e acaba negando o problema.

Outra forma trágica de maus-tratos ocorre em algumas instituições asilares, serviços de atenção em longo prazo ou quaisquer instituições encarregadas da atenção ao idoso. Entre os que correm o maior risco de maus-tratos ou negligência institucional, estão os internos com demência, os que raramente recebem visitas, doentes terminais ou os que não conseguem se comunicar. Mas, independentemente da forma de maus-tratos, enfermeiros precisam ter conhecimento a respeito dos principais sinais para então detectar sua ocorrência.

No entendimento de Sanches, Lebrão e Soares (2008), embora as leis existam, ainda há muito que se elaborar sobre a violência contra a pessoa idosa, pois considerando que, na maioria das vezes, os agressores são os elementos familiares, pode ser muito angustiante para o idoso denunciá-los.

Pode-se suspeitar de maus-tratos que vitimizam o idoso quando quaisquer dos seguintes indicadores estiverem presentes: quando ele é excessivamente submisso ou exhibe medo do cuidador; está desnutrido ou descuidado, sujo, com odores corporais ruins, o que poderá indicar pouca higiene, e uso de roupas sujas e inadequadas, ou mesmo, se verbaliza falta de cuidados. Problemas que um número crescente de idosos enfrenta e que são decorrentes do processo de envelhecimento tornam cada vez mais necessária a atuação de profissionais da Enfermagem capazes de prestar cuidados especializados e humanizados.

## **CONCLUSÃO**

As pesquisas realizadas remetem-nos à reflexão sobre a ação da Enfermagem junto ao idoso, no contexto da atenção básica e humanização, e nos convida a agir e incrementar ações cuidativas que sejam fruto de conscientização e conhecimento sobre o envelhecimento populacional no Brasil e no mundo. A Enfermagem deve conhecer os problemas que mais acometem as pessoas na terceira idade, para que saibam como e quando cuidar com o propósito de resgate dos princípios norteadores para uma vida menos conflituosa e com mais respeito ao idoso.

O idoso espera da enfermagem predominantemente ações não-técnicas, caracterizando como necessidade de saúde receber alegria, amizade, tranqüilidade, conforto, consolo, agrado, carinho, para sair da solidão, não ficando somente no cuidado técnico, mas resultando em uma relação humanizada. Através dessa relação que se estabelece com o cliente é possível revelar as necessidades assistenciais e de saúde sentidas pelo mesmo. Desta forma a atitude compreensiva, e a visão holística da enfermagem são fundamentais para que se alcance o bem-estar e a saúde do idoso, pois este demonstra satisfação em receber a assistência e o cuidado de quem se mostra como pessoa.

A participação ativa dos indivíduos nas decisões pode ser o caminho para se efetivar a humanização na atenção à saúde, não contrariando a liberdade do idoso, fazendo-o participante ativo através de suas experiências.

## REFERÊNCIAS

- BRUM, Ana Karine Ramos; TOCANTINS, Florence Romjin; SILVA, Teresinha de Jesus do Espírito Santo da. O enfermeiro como instrumento de ação no cuidar do idoso. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 13, n. 6, nov/dez. 2005.
- ELIOPOULOS, Charlotte. **Enfermagem gerontológica**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
- FALEIROS, Mayara de Paula; JUSTO, José Sterza. O idoso asilado: a subjetividade intramuros. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.** Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, 2007.
- FERNANDES, Maria das Graças Melo; GARCIA, Telma Ribeiro. Determinantes da tensão do cuidador familiar de idosos dependentes. **Rev. Bras. Enfermagem**. Brasília, v. 62, n.1, p. 57-63, Jan/Fev, 2009.
- JOIA, Luciane Cristina; RUIZ, Tânia; DONALISIO, Meria Rita. Condições associadas ao grau de satisfação com a vida entre a população de idosos. **Rev. Saúde Pública**. São Paulo, v. 41, n. 1, Feb., 2007.
- LIMA, Cristina Alves de; TOCANTINS, Florence Romjin. Necessidades de Saúde do idoso: perspectivas para a Enfermagem. **Rev. Bras. Enfermagem**. Brasília v. 62, n. 3, p. 67-73, Maio/Jun, 2009.
- OLIVEIRA, Kátia Luciane de; SANTOS, Acácia Aparecida Angeli dos; CRUVINEL, Mirian; NÉRI, Anita Liberalesso. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. **Psicol. Estud.** Maringá, v. 11, n. 2, maio/ago., 2006.
- RAMOS, Luiz Roberto; VERAS, Renato; KALACHE, Alexandre. O enfrentamento do cuidador da realidade brasileira. **Rev. Saúde Pública**, v. 21, n. 3, p. 211-24, 2004.
- ROACH, Sally. **Introdução à enfermagem gerontológica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

SANCHES, Ana Paula Amadio; LEBRÃO, Maria Lúcia; DUARTE, Yeda Aparecida de Oliveira. Violência contra idosos: uma questão nova? **Saúde Soc.** São Paulo, v.17, n.3, jul./set, 2008.