

A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE

Sônia Pereira Ricartes

Maria Livia Carvalho Garbi Holsbach

Resumo

A Terceira Idade abarca uma parcela da população cada vez mais representativa, do ponto de vista numérico, justificando a preocupação dos profissionais voltados a essa faixa etária. Tem aumentado o número de idosos com patologias diversas, incluindo a depressão, já que, nesta faixa, a probabilidade de padecer de tal doença é ainda maior, pois os idosos apresentam inúmeras limitações e sofrem perdas, tendo como conseqüências sentimentos de autodepreciação. É comum a depressão na Terceira Idade, mas ela pode ser tratada, embora os idosos passem meses e até anos sem ajuda adequada. A Terapia Ocupacional vem contribuindo no tratamento da depressão na Terceira Idade, propiciando atividades ocupacionais que desenvolvem a socialização, elevam a auto-estima, favorecem o relacionamento interfamiliar e a reinserção do idoso à vida funcional. Desta forma, sua finalidade é constatar fenômenos e analisá-los, para o aperfeiçoamento das atividades funcionais e sensorceptivas do indivíduo.

Palavras-chave: 1. depressão, 2. terceira idade, 3. terapia ocupacional

Abstract

Senior Citizens are a part of the population which is becoming increasingly representative from the numeric point of view. This fact justifies the concerns of professionals who seek to improve and create new ways of facing health problems specifically related to this aim, which includes multiple pathologies, notably depression which comes with loss and limitations related to feelings of self depreciation. Despite being frequently reported among elderly people and treatable, depression usually remains without proper assistance for months or even years. Occupational Therapy is contributing to the treatment of depression in the elderly, offering occupational activities which deve-

lop socialization, increase self-esteem, inter-family relationships and integration into a productive life. The aim of Occupational Therapy is phenomena identification and analysis, seeking increasingly to improve functional and sense-perceptive individual activities.

Key words: 1. depression, 2. Senior Citizens 3. occupational therapy

Introdução

Apresentam-se, neste artigo, algumas reflexões sobre um dos campos de atuação da Terapia Ocupacional: depressão na Terceira Idade.

Atualmente, tem-se observado a necessidade de trabalhos visando o tratamento e cuidado da população mais velha. Além disso, o bem-estar geral dos idosos depende das oportunidades das atividades do tempo de lazer e de labor construtivo, oportunidades para fazer, realizar, sentir sucesso e dar uma contribuição real à sociedade.

Presume-se que a contribuição da Terapia Ocupacional, por meio de estudos e uma prática com atividades, possa desenvolver a socialização, proporcionar a elevação da auto-estima, favorecer o relacionamento interfamiliar e a reinserção à vida funcional na Terceira Idade.

Com o número crescente de pessoas que chegam à Terceira Idade e o número de anos que vivem após a aposentadoria, há novos problemas para as famílias e também para a sociedade. Os idosos precisam ocupar seu tempo com atividades que sejam produtivas e qualificadas para beneficiar sua qualidade de vida. Também é bom lembrar que estas atividades devem ser lucrativas de alguma forma, pois muitos ainda têm que ajudar no sustento próprio e de seus familiares. Geralmente, a aposentadoria não cobre suas necessidades.

Neste patamar destaca-se o quadro de depressão na Terceira Idade, na maioria das vezes, como consequência desta realidade.

A Terapia Ocupacional no tratamento da depressão na Terceira Idade procura realizar um trabalho visando propiciar melhor qualidade de vida a essas pessoas, ao mesmo tempo em que sensibiliza não só as pessoas idosas, mas também seus familiares e profissionais atuantes, sobre a necessidade de valorização da promoção da saúde nesta faixa etária.

Origem e natureza dos dados da pesquisa

As informações analisadas neste trabalho foram extraídas de entrevistas semi-estruturadas realizadas com dez idosos que compõem o grupo de Terceira Idade do Centro de Convivência do Idoso da Região Norte “Elias Lahdo”, em Campo Grande-MS, bem como de informações fornecidas por funcionários do referido Centro e das investigações sociais realizadas.

Observou-se o cotidiano desta clientela na instituição e como são realizadas as atividades de lazer e integração social, bem como os profissionais envolvidos.

Aspectos relativos à Terceira Idade

Em diversos países está se constatando o envelhecimento da população. Segundo previsão do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no Brasil, em 2.025, 15,6% da população terá mais de 60 anos. Isso equivale a aproximadamente 30,3 milhões de pessoas.

A literatura tem mostrado o grande avanço das pesquisas nas últimas décadas. Seminários e congressos de geriatria e gerontologia são mais frequentes, e, cada vez mais, profissionais em suas respectivas áreas estabelecem consensos sobre os mais diversos aspectos, no cuidado à saúde do idoso.

No debate sobre políticas públicas, nas interpelações dos políticos em momentos eleitorais e até mesmo na definição de novos mercados de consumo e novas formas de lazer, o “idoso” é um personagem que não mais está ausente do conjunto de preocupações e interesses.

A expressão “Terceira Idade” popularizou-se, recentemente, no vocabulário brasileiro. Mais do que referência a uma idade cronológica é uma forma de tratamento das pessoas de mais idade, que ainda não adquiriu conotação depreciativa. A expressão originou-se na França – país onde os primeiros gerontólogos brasileiros foram formados.

É difícil especificar o aparecimento exato da “idade avançada”. Algumas pessoas mostram mudanças perceptíveis nos traços já aos quarenta anos; outras ainda parecem jovens aos setenta. Assim como não se pode empregar um único critério para delinear a adolescência

e a vida adulta, também não se pode ter um critério específico para o advento da velhice, além de que é grande a variação individual.

Mas, o que vem a ser especificamente o envelhecimento no ser humano? Diversas teorias têm sido propostas ao longo dos anos. Os estudos realizados por Carvalho Filho (1994:1) demonstram que a maioria dos gerontologistas define o envelhecimento como a “redução da capacidade de sobreviver”. E acrescenta:

Atualmente considera-se que os mecanismos do envelhecimento devem se relacionar com a capacidade de sintetizar proteínas. Elas correspondem habitualmente a cerca de 15% dos componentes do organismo e são responsáveis não só pela constituição das estruturas dos órgãos, tecidos e de enzimas, mas também são componentes dos sistemas bioquímicos relacionados à produção de energia.

É de fundamental importância que o profissional interessado nesta área esteja atualizado nas peculiaridades anatômicas e funcionais do envelhecimento, sabendo discernir com máxima precisão os efeitos naturais deste processo (senescência) das alterações produzidas pelas inúmeras afecções que podem acometer o idoso (senilidade).

Os conceitos sobre envelhecimento sofrem constante evolução com o progresso científico, como lembram Jacob Filho e Souza (apud Carvalho Filho, 1994:32): “A classificação de cada fenômeno como fisiológico ou patológico, à luz dos conhecimentos atuais, pode sofrer modificações em futuro próximo, conforme os freqüentes avanços científicos em desenvolvimento”.

As mudanças físicas que ocorrem no corpo após os 60 anos estão relacionadas tanto aos aspectos internos como aos aspectos externos, sendo algumas facilmente visíveis e outras não.

Assim como o adolescente ao perceber as mudanças nítidas em sua própria estrutura corporal, psicológica e cognitiva precisou da segurança de seus pares e de um sentimento de diálogo com eles, o mesmo acontece com o idoso quando chega a Terceira Idade, quando começa a testemunhar em si próprio as mudanças vitais que vêm com a idade.

A Terceira Idade como qualquer outra fase do desenvolvimento humano também pode apresentar distúrbios de personalidade. Alguns

traços são mais significativos nesta faixa etária, como: desvalorização, evasão, depressão, regressão a faixas etárias anteriores, ansiedade, sexualidade intensamente reprimida, necessidade de afeto e orientação para o passado. As queixas e sofrimentos dos idosos são minimizados, inclusive por ele próprio, que passa a considerar esse quadro como normal, na sua idade. Sempre escutou dizer que é próprio do idoso sofrer uma série de distúrbios, quando isto não é certo. A sociedade e a própria classe médica adotam uma atitude negativa, desconsiderando a queixa ou aceitando-a com relutância. Raramente tomam uma iniciativa eficiente para alterar essa concepção negativa que os idosos têm de si mesmos.

As perdas mais significativas que ocorrem na Terceira Idade referem-se aos problemas de auto-imagem e auto-estima, identificadas pela destruição da imagem pessoal do idoso, por ele não se sentir útil, acarretando angústia, agressividade e, conseqüentemente, transformando-se em estado de depressão.

Terapia ocupacional e depressão na terceira idade

Para esta pesquisa, utilizou-se o conceito de Finger (1986) sobre a Terapia Ocupacional:

Terapia Ocupacional é a arte e a ciência de orientar a participação de indivíduos em atividades selecionadas para restaurar, fortalecer e desenvolver a capacidade; facilitar a aprendizagem daquelas habilidades e funções essenciais para a adaptação e produtividade; diminuir ou corrigir patologias e promover e manter a saúde.

Desde os anos 60, a Terapia Ocupacional tem sido definida com o objetivo de tratamento para se obter recuperação de paciente acometido por uma doença ou contribuir para o seu ajustamento ou hospitalização.

Dentre as desordens afetivas que acometem a Terceira Idade, talvez a depressão seja a mais freqüente, desde as formas mais severas, até os quadros mais ligeiros. Ryfer (2000:1) assim se refere à depressão na Terceira Idade:

O ser humano vai, durante a vida, a cada momento, experimentando as suas possibilidades e às vezes o sentimento do declínio de alguma possibilidade, traduzido como o início do

fim, desencadeando uma condição depressiva, impossibilitando a projeção de um futuro feliz.

Trata-se de uma doença com importantes repercussões sociais e individuais devido ao fato de afetar não somente o convívio social do idoso, impossibilitando uma rotina de vida satisfatória, mas também pelo risco inerente de morbidade e cronicidade.

No caso da depressão na Terceira Idade, a Terapia Ocupacional tem muito a contribuir no sentido de propiciar atividades adequadas a cada caso individualmente que venha a facilitar para o idoso a possibilidade de viver de forma sadia seu processo de envelhecimento. Isso significa para o idoso, a realização, de acordo com seu grau de independência, das atividades de vida diária (AVD), atividades da vida prática (AVP), atividades produtivas (remuneradas ou não) e atividades de lazer.

É importante, nesta faixa etária, que haja uma preocupação com a qualidade de vida, principalmente se ela é afetada nas atividades citadas anteriormente, as quais preenchem a maioria do seu tempo. Portanto, outro objetivo da Terapia Ocupacional com a Terceira Idade, é compreender e perceber a dinâmica da ocupação nesse período da vida.

Considerando o grau de independência do idoso, sua educação, saúde e renda, o Terapeuta Ocupacional tem condições de intervir no processo adaptativo do envelhecimento, que requer concordância entre valores, capacidades e atividades de uma pessoa.

Conclusão

Através desta pesquisa no Centro de Convivência do Idoso Região Norte “Elias Lahdo”, observou-se que muito se tem feito pelo idoso através de grupos de Terceira Idade, mas muito ainda se tem a fazer.

Observou-se que a falta de profissionais qualificados para este trabalho é constante, não há um quadro funcional adequado para a realidade existente e, principalmente, atividades programadas e sistematizadas a serem realizadas com os idosos que visem beneficiar sua qualidade de vida.

A partir dos dados obtidos das entrevistas constata-se que a solidão é uma grande ameaça a saúde psíquica destes indivíduos,

quando a maioria responde que procura o Centro de Convivência do Idoso para fazer amigos e ocupar o tempo. Nota-se aí a importância de estar com o outro, das trocas. Através deste tipo de relacionamento, com os pares que fazem parte de um mesmo grupo, a pessoa se sente mais produtiva, pelo simples fato de ser aceita, de conversar sobre problemas semelhantes, de olhar o outro e a si mesmo como um ser que tem desejos, lembranças, criatividade, que podem ser compartilhadas e motivadas.

Também, é freqüente a resposta de que gostam de aprender a fazer alguma atividade, principalmente um artesanato, algum trabalho manual que além de ocupar o tempo ocioso estariam aprendendo algo e fazendo uma atividade lucrativa, para ajudar a família, considerando que a maioria mora com os familiares, e até melhorar a sua qualidade de vida. Isto vem auxiliar a essas pessoas a valorizarem a si mesmo, dando-lhes motivação e elevando a auto-estima.

Diante disto, comprova-se a necessidade de atividades manuais orientadas adequadamente, para que se possa criar uma expectativa de vida melhor nessas pessoas, bem como oportunizar mais lazer. A ocupação é necessária cada vez mais, e com atividades programadas, respeitando-se as condições físicas e psíquicas de cada indivíduo.

O aparecimento da depressão nestes indivíduos entrevistados, considerando seus depoimentos, procede de eventos vitais, como luto, e da diminuição do suporte social como situação conjugal estressante e preocupação com doenças na família.

Ressalte-se que a solidão com a conseqüente ausência de relações íntimas e confidentes parecem ter um papel importante no surgimento da depressão na Terceira Idade. E o luto, entre todos os eventos vitais e dificuldades duradouras é, sem dúvida, o mais relevante na etiologia da depressão no idoso.

A Terapia Ocupacional, portanto, pode contribuir no tratamento da depressão na Terceira Idade, utilizando-se da capacidade criativa e do potencial existente em idosos, por meio da realização de atividades. Estes passam a valorizar-se ocupando-se de atividades que irão propiciar-lhes uma melhor agilidade, elevar a auto-estima e também proporcionar uma atividade lucrativa no seu dia-a-dia.

Em grupos de Terceira Idade, a intervenção do Terapeuta Ocupacional pode contribuir no tratamento da depressão, realizando ou orientando atividades relativas às restaurações das funções musculares, cognitivas e afetivas no idoso, objetivando manter habilidades e prevenir disfunções, através de atividades selecionadas de acordo com a necessidade de cada um.

A tendência, atualmente, é rever estereótipos associados ao envelhecimento. Portanto, é preciso olhar a Terceira Idade como período propício para novas conquistas, guiadas pela busca do prazer e da satisfação pessoal. As experiências vividas e os saberes acumulados são ganhos que oferecem oportunidades de realizar projetos abandonados em outras etapas.

Bibliografia

CARVALHO FILHO; PAPALEO NETTO. *Geriatrics: fundamentos, clínica e terapêutica*. São Paulo: Atheneu, 1994.

DEBERT, Guita Grin. *A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento*. São Paulo: USP; Fapesp, 1999b.

FINGER, Jorge Augusto Ortiz. *Terapia ocupacional*. São Paulo: Sarvier, 1986.

FORLENZA, Orestes V.; ALMEID, Osvaldo. *Depressão e demência no idoso: tratamento psicológico e farmacológico*. São Paulo: Lemos, 1997.

LEGER, J. M. et al. *Psicopatologia do envelhecimento: assistência às pessoas idosas*. Tradução Antônio Carlos de Oliveira Corrêa. Rio de Janeiro: Vozes, 1997.

MACDONALD, E. M., et al. *Terapia ocupacional em reabilitação*. 4. ed. São Paulo: Santos, 1990.

MOLINA, Pilar Duarte; TARRÉS, Pedro. *Terapia ocupacional em geriatria: psincípios y práctica*. Barcelona: Masson, 1998.

PAPALÉO NETTO, Matheus. *Gerontologia*. São Paulo: Atheneu, 1994.

POLÍTICA NACIONAL DO IDOSO. Declaração Universal dos Direitos Humanos. Brasília: Ministério da Justiça, Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 1998.

RYFER, Walter. *Declínio hormonal e o envelhecimento*. <http://www.longevidade.com/texto>, 17 março 2000.