



SABRINA GONSAGA ALVES

**ASSISTENCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE  
MENTAL DA PESSOA IDOSA**

---

Guarulhos

2020

SABRINA GONSAGA ALVES

## **ASSISTENCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Ciências Humanas Saúde e Educação de Guarulhos como requisito para obtenção da titulação. Orientador: Professor Me. Pedro Braga Gomes.

---

Guarulhos

2020

# ASSISTENCIA DO ENFERMEIRO FRENTE À SAÚDE MENTAL DA PESSOA IDOSA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem das Faculdades Integradas de Ciências Humanas Saúde e Educação de Guarulhos como pré-requisito para obtenção da titulação.

Aprovado em: 06/11/2020.

## BANCA EXAMINADORA



---

Prof(º).Ms Pedro Braga Gomes (O)



---

P/Prof(a). Ms. Noeli Moussolin (A)



---

P/ Prof(a).Dra. Tereza Cristina Marinho (A)

## RESUMO

Este Trabalho de Conclusão de Curso de Cunho bibliográfico tem no seu objetivo, comprometimento cognitivo afeta a capacidade funcional do indivíduo no seu dia a dia, implicando perda de independência e autonomia, a qual varia de acordo com o grau de gravidade, com conseqüente perda da qualidade de vida do idoso. Nesse sentido, a estratégia fundamental a avaliação multidimensional da pessoa idosa, que auxilia no planejamento do cuidado. O objetivo deste trabalho foi analisar a importância do enfermeiro na assistência à saúde mental no idoso. Foi realizado um estudo de revisão de literatura. A velhice é um fenômeno mundial, geralmente acompanhado por uma série de problemas que os idosos precisam enfrentar e se sintonizar. À medida que o número de idosos em nossa população está aumentando, muitas de suas influências tradicionais de sustentação e promoção da vida foram diminuindo. A promoção da saúde mental depende em grande parte de estratégias para garantir que os idosos tenham os recursos necessários para atender às suas necessidades. A prestação de cuidados de enfermagem em saúde mental de alta qualidade deve ser uma preocupação importante e contínua no campo da enfermagem gerontológica. À medida que a proporção de idosos em nossa sociedade cresce, a ênfase no atendimento de alta qualidade recebe atenção crescente de administradores, políticos, grupos organizados, pesquisadores e enfermeiros clínicos. Concluiu-se que o cuidado ao idoso requer habilidades específicas da Enfermagem, associadas ao entendimento das teorias biológicas, psicológicas, sociais e culturais que permeiam o envelhecimento, entre outras.

**Palavras-chaves:** Saúde mental; Senilidade; Assistência do enfermeiro; Envelhecimento.

## **ABSTRACT**

This work of conclusion of a bibliographic course has as its objective, cognitive impairment affects the individual's functional capacity in their daily lives, implying loss of independence and autonomy, which varies according to the degree of severity, with consequent loss of quality of life of the elderly. In this sense, the fundamental strategy is the multidimensional assessment of the elderly, which helps in the planning of care. The objective of this study was to analyze the importance of nurses in mental health care for the elderly. A literature review study was carried out. Old age is a worldwide phenomenon, usually accompanied by a series of problems that the elderly need to face and tune into. As the number of elderly people in our population is increasing, many of their traditional influences for sustaining and promoting life have been decreasing. The promotion of mental health depends largely on strategies to ensure that the elderly have the necessary resources to meet their needs. The provision of high-quality mental health nursing care should be an important and ongoing concern in the field of gerontological nursing. As the proportion of elderly people in our society grows, the emphasis on high-quality care receives increasing attention from administrators, politicians, organized groups, researchers and clinical nurses. It was concluded that care for the elderly requires specific nursing skills, associated with the understanding of biological, psychological, social and cultural theories that permeate aging, among others.

**Keywords:** Mental health; Senility; Nurse assistance; Aging.

## SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO .....	6
2 SAÚDE MENTAL NA IDADE AVANÇADA .....	8
3 CUIDADO PARA A PROMOÇÃO DA SAÚDE .....	12
4 ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO .....	15
4.1 A ENFERMAGEM EM SI.....	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	20
REFERÊNCIAS.....	21

## 1 INTRODUÇÃO

Mesmo sabendo das evidências do declínio cognitivo em idosos, o cérebro envelhecido persiste com uma contínua competência neuro-cerebral e capacidade de realizar mudanças em sua organização.

O comprometimento cognitivo afeta a capacidade funcional do indivíduo no seu dia a dia, implicando perda de independência e autonomia, a qual varia de acordo com o grau de gravidade, com consequente perda da qualidade de vida do idoso. A noção de autonomia, no que tange à interdependência desta com uma memória íntegra, reside na capacidade individual de cuidar de si mesmo, executar tarefas que lhe permitam a adaptação psicossocial e ser responsável pelos próprios atos.

Nesse sentido, a estratégia fundamental a avaliação multidimensional da pessoa idosa, que auxilia no planejamento do cuidado. Entretanto, muitos transtornos mentais em idosos podem ser evitados, aliviados ou até mesmo, dependendo do caso, revertidos. E devido a isso se torna necessário que os profissionais de saúde, principalmente os da enfermagem. O foco principal era dizer "Quais atividades a enfermagem desenvolve na promoção do cuidado em saúde mental da pessoa idosa. Frente à isso, questiona-se de que forma o enfermeiro deve prestar assistência à saúde mental deste idoso portador?

A enfermagem executa ações em diferentes dimensões do trabalho assistência, pesquisa, gestão e educação - a fim de promover a saúde mental da pessoa idosa. Sendo assim, essa perspectiva de cuidado contribui para a promoção da saúde de enfermagem, sendo necessária a formação neste campo do cuidado.

O objetivo geral deste estudo foi analisar a importância do enfermeiro na assistência à saúde mental no idoso. Os objetivos específicos foram caracterizar a saúde mental na idade avançada; compreender perspectiva de cuidado para a promoção da saúde; e analisar as práticas que o enfermeiro promove na saúde mental do idoso.

Foi realizado um estudo de revisão de literatura, por meio de pesquisa bibliográfica, através de busca on-line de artigos científicos, publicados entre os anos de 2010 e 2020, a partir das bases de dados em - SCIELO (Scientific Electronic Library Online), BDENF (Bases de Dados de Enfermagem) e LILACS (Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde), usando os seguintes

descritores: saúde mental, senilidade, assistência do enfermeiro, envelhecimento. Foram incluídos os trabalhos com os descritores e período acima já citados, artigos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, em estudos nacionais e internacionais.



## 2 APORTE TEÓRICO

Os idosos, com 60 anos ou mais, fazem contribuições importantes à sociedade como membros da família, voluntários e participantes ativos da força de trabalho. Enquanto a maioria tem boa saúde mental, muitos idosos correm o risco de desenvolver distúrbios mentais, distúrbios neurológicos ou problemas de uso de substâncias, além de outras condições de saúde, como diabetes, perda auditiva e osteoartrite. Além disso, à medida que as pessoas envelhecem, elas são mais propensas a experimentar várias condições ao mesmo tempo (VALADARES; SOUZA, 2010).

A população do mundo está envelhecendo rapidamente. Entre 2015 e 2050, estima-se que a proporção de idosos do mundo quase dobre de cerca de 12% para 22%. Em termos absolutos, esse é um aumento esperado de 900 milhões para 2 bilhões de pessoas com mais de 60 anos. As pessoas idosas enfrentam desafios especiais de saúde física e mental que precisam ser reconhecidos (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

A velhice é um fenômeno mundial, geralmente acompanhado por uma série de problemas que os idosos precisam enfrentar e se sintonizar. Há um grande conjunto de evidências de um aumento da morbidade, mortalidade, hospitalização e perda do estado funcional relacionado a transtornos mentais comuns em pacientes idosos. A sobreposição de depressão e ansiedade é muito comum em adultos mais velhos, com quase metade dos pacientes idosos relatando sintomas significativos de depressão e ansiedade (MELO; ALTEMIR, 2015).

À medida que o número de idosos em nossa população está aumentando, muitas de suas influências tradicionais de sustentação e promoção da vida foram diminuindo. As mudanças na sociedade parecem não lhes deixar nenhum papel social significativo, tanto dentro da família como na comunidade. Frequentemente, os idosos são isolados socialmente, e muitos existem dentro dos limites de um lar de idosos ou de uma instituição, onde seus principais vínculos sociais são apenas com outros internos e idosos igualmente alienados (RABELO; NERI, 2014).

Mais de 20% dos adultos com 60 anos ou mais sofrem de um distúrbio mental ou neurológico (excluindo transtornos de dor de cabeça) e 6,6% de toda a incapacidade (DALYs de anos de vida ajustados por incapacidade) entre pessoas acima de 60 anos é atribuída a distúrbios mentais e neurológicos. Esses distúrbios

em pessoas idosas representam 17,4% dos anos vividos com deficiência (YLDs). Os distúrbios mentais e neurológicos mais comuns nessa faixa etária são demência e depressão, que afetam aproximadamente 5% e 7% da população idosa do mundo, respectivamente. Os transtornos de ansiedade afetam 3,8% da população idosa, os problemas de uso de substâncias afetam quase 1% e cerca de um quarto das mortes por danos pessoais ocorre entre pessoas com 60 anos ou mais. Os problemas de abuso de substâncias entre os idosos geralmente são negligenciados ou mal diagnosticados (SANTOS et al., 2010).

Os problemas de saúde mental são sub-identificados pelos profissionais de saúde e pelos próprios idosos, e o estigma em torno dessas condições torna as pessoas relutantes em procurar ajuda. Tais problemas são comuns entre os idosos e podem incluir isolamento, distúrbios afetivos e de ansiedade, demência e psicose, entre outros. Muitos idosos também sofrem de distúrbios do sono e comportamentais, estados de deterioração ou confusão cognitiva como resultado de distúrbios físicos ou intervenções cirúrgicas (MELO; ALTEMIR, 2015).

Fala-se comumente do envelhecimento como um estado em que todo indivíduo irá vivenciar e que se classifica como “terceira idade” ou até “quarta idade”. Porém, envelhecer não é apenas um estado, mas sim um processo em que o corpo experimenta a degeneração progressiva e diferencial. O modo através do qual o indivíduo pode envelhecer dependerá muito de três fatores: biológico, psicológico e sociológico, e varia muito de pessoa para pessoa (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

As distrofias musculares são clássicos exemplos de um processo degenerativo. As mudanças histológicas nas distrofias incluem perda de fibra muscular, necrose segmentar das fibras musculares, aparência anormal de fibras musculares, residuais e aumento de leucocitose e fibrose (VALADARES; SOUZA, 2010).

A doença de Alzheimer é a patologia neurodegenerativa mais frequente associada à idade, cujas manifestações cognitivas e neuropsiquiátricas resultam em uma deficiência progressiva e uma eventual incapacitação e em estágio mais avançado leva a imobilização no leito. Problemas de origem ortopédica e diversos tipos de infecções são desordens que trazem muita dor ao indivíduo, levando-o a permanecer por um longo tempo restrito ao leito. Alterações psiquiátricas também são fatores que levam o desenvolvimento da síndrome da imobilidade. A imobilidade

corresponde a uma síndrome geriátrica, acometendo indivíduos com enfermidades incapacitantes, o que culmina na supressão dos movimentos articulares. As causas do comprometimento da mobilidade são multifatoriais, predominando as neurológicas e musculoesqueléticas (BRAGA, 2011).

A síndrome da imobilidade é um conjunto de modificações que o indivíduo sofre decorrente de um longo período acamado, independente das causas que o motivou a tal situação, esse conjunto de sinais e sintomas pode evoluir para um quadro de problemas circulatórios, dermatológicos, respiratórios e na maioria das vezes psicológicos. A síndrome do imobilismo geralmente compromete o sistema osteomuscular levando a limitações funcionais, prejudicando as transferências, posturas e movimento no leito e em cadeiras de rodas, dificultando as atividades de vida diária e profissionais alterando também o padrão da marcha (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

O cuidado de enfermagem, para ser mais efetivo precisa se basear em referenciais teóricos metodológicos que norteiam a prática. O enfermeiro, no que se refere às ações referentes à saúde da pessoa idosa, tem várias atribuições, dentre as quais está a realização da consulta de enfermagem, processo metodológico de sistematização de conhecimento configurado em método aplicado na perspectiva educativa e assistencial, capaz de dar respostas à complexidade do sujeito assistido. A realização da consulta de enfermagem tem seu aporte legal amparado na Lei do Exercício Profissional da Enfermagem, nº 7.498/86, que a legitima com como sendo uma atividade privativa do enfermeiro (VALADARES; SOUZA, 2010).

De acordo com a Lei nº 7.498/86, é definido que:

- Definição das funções do pessoal de enfermagem (art. 11, 12 e 13), merecendo especial menção as funções privativas do enfermeiro no exercício (art. 11), a nosso ver o ponto alto da Lei e uma das maiores conquistas dos profissionais de enfermagem até o presente. Cabe lembrar que as alíneas a) e b) do art. 11 suprem a falta de um dos artigos que foram vetados (art. 5º);
- supervisão de todas as atividades do pessoal de enfermagem exclusivamente pelo enfermeiro (e obstetrix, que está incluída entre os enfermeiros) (art. 15);
- obediência obrigatória a esta Lei, por parte dos órgãos da administração pública, no provimento de cargos e funções e na contratação de pessoal (BRASIL, 1986, art.20).

O idoso deve ser auxiliado na preservação de suas capacidades funcionais e na manutenção das atividades de sua vida diária, cabendo a nós, profissionais de enfermagem, atuar de forma decisiva junto ao idoso e sua família. A assistência de

enfermagem ao idoso deve ter como objetivo a manutenção e valorização da autonomia, para tanto é necessário avaliar o grau de dependência e instituir medidas voltadas para o alcance do maior grau possível de independência funcional e autonomia (RABELO; NERI, 2014).

Os prestadores de cuidados de saúde, especialmente os de atenção primária, podem desempenhar um papel central na promoção da saúde mental para idosos, trabalhando com profissionais de saúde mental, governos locais, organizações da sociedade civil, famílias e comunidades para fornecer cuidados abrangentes de saúde mental e ambientes de apoio. Além disso, os idosos devem ser incentivados a participar ativamente de suas comunidades e da sociedade em geral, enquanto os formuladores de políticas devem garantir que as preocupações com a saúde mental dos idosos sejam abordadas no planejamento e nas políticas nacionais de saúde (BORIM; BARROS; BOTEAGA, 2012).

### 3. DA POLÍTICA PÚBLICA

A saúde mental dos idosos pode ser melhorada através da promoção do envelhecimento ativo e saudável. A promoção da saúde específica da saúde mental para idosos envolve a criação de condições de vida e ambientes que apoiam o bem-estar e permitem que as pessoas levem uma vida saudável. A promoção da saúde mental depende em grande parte de estratégias para garantir que os idosos tenham os recursos necessários para atender às suas necessidades, como: fornecendo segurança e liberdade; moradia adequada por meio de política habitacional de apoio; apoio social para idosos e seus cuidadores; programas sociais e de saúde direcionados a grupos vulneráveis, como aqueles que vivem sozinhos e populações rurais ou que sofrem de uma doença mental ou física crônica ou recorrente; programas para prevenir e lidar com o abuso de idosos; programas de desenvolvimento comunitário (RABELO; NERI, 2014).

O reconhecimento imediato e o tratamento de distúrbios mentais, neurológicos e de uso de substâncias em idosos são essenciais. Intervenções psicossociais e medicamentos são recomendados. Atualmente, não existe nenhum medicamento disponível para curar a demência, mas muito pode ser feito para apoiar e melhorar a vida das pessoas com demência e de seus cuidadores e famílias, comodiagnóstico precoce, a fim de promover uma gestão precoce e ideal; otimizar a saúde física e mental, capacidade funcional e bem-estar; identificação e tratamento de doenças físicas associadas; detectar e gerenciar comportamentos desafiadores; e fornecendo informações e suporte a longo prazo aos prestadores de cuidados (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

Uma boa saúde geral e assistência social são importantes para promover a saúde das pessoas idosas, prevenir doenças e gerenciar doenças crônicas. Portanto, é importante treinar todos os profissionais de saúde no trabalho com questões e distúrbios relacionados ao envelhecimento. Um atendimento de saúde mental primário eficaz e de nível comunitário para pessoas idosas é crucial. É igualmente importante concentrar-se nos cuidados prolongados de idosos que sofrem de transtornos mentais, bem como proporcionar aos cuidadores educação, treinamento e apoio (VALADARES; SOUZA, 2010).

É necessário um ambiente legislativo apropriado e de apoio, baseado em padrões de direitos humanos internacionalmente aceitos, para garantir a mais alta qualidade de serviços para pessoas com doenças mentais e seus cuidadores (MELO; ALTEMIR, 2015).

A OMS apoia os governos no objetivo de fortalecer e promover a saúde mental em idosos e de integrar estratégias eficazes em políticas e planos. A estratégia global e o plano de ação sobre envelhecimento e saúde foram adotados pela Assembleia Mundial da Saúde em 2016. Um dos objetivos dessa estratégia global é alinhar os sistemas de saúde às necessidades das populações mais velhas, tanto em saúde mental quanto física. As principais ações incluem: orientar os sistemas de saúde em torno da capacidade intrínseca e da capacidade funcional, desenvolver e garantir acesso acessível a cuidados clínicos integrados, centrados no idoso e de qualidade, e garantir uma força de trabalho em saúde sustentável e adequadamente treinada, implantada e gerenciada (ALVARENGA et al., 2010).

O Plano de Ação Integral de Saúde Mental para 2013-2020 é um compromisso de todos os Estados Membros da OMS de tomar ações específicas para promover o bem-estar mental, prevenir transtornos mentais, prestar assistência, melhorar a recuperação, promover direitos humanos e reduzir a mortalidade, morbidade e incapacidade para pessoas com transtornos mentais, inclusive em idosos. Ele se concentra em 4 objetivos principais para: fortalecer liderança e governança eficazes para a saúde mental; fornecer serviços abrangentes, integrados e responsivos de saúde mental e assistência social em contextos comunitários; implementar estratégias de promoção e prevenção em saúde mental; e fortalecer sistemas de informação, evidências e pesquisas em saúde mental (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

Depressão, psicoses, suicídio, epilepsia, demência e transtornos por uso de substâncias estão incluídos no Programa de Ação para Lacunas na Saúde Mental da OMS, que visa melhorar o atendimento a distúrbios mentais, neurológicos e de uso de substâncias, fornecendo orientação e ferramentas para desenvolver serviços de saúde em diversas áreas. Este Programa consiste em intervenções para prevenção e gerenciamento de cada uma dessas condições prioritárias em contextos de saúde não especializados, inclusive naqueles para idosos (VALADARES; SOUZA, 2010).

A OMS reconhece a demência como um desafio à saúde pública e publicou o relatório Demência: uma prioridade de saúde pública, para advogar por ações nos níveis internacional e nacional. A OMS organizou a Primeira Conferência Ministerial sobre Ação Global Contra Demência em março de 2015, que promoveu a conscientização dos desafios econômicos e de saúde pública colocados pela demência, uma melhor compreensão dos papéis e responsabilidades dos Estados Membros e das partes interessadas, e levou a um “Pedido de Ação” apoiada pelos participantes da conferência (RABELO; NERI, 2014).

Em maio de 2017, a Assembleia Mundial da Saúde endossou o plano de ação global sobre a resposta da saúde pública à demência 2017-2025. O Plano fornece um plano abrangente de ação - para lideranças políticas, parceiros internacionais, regionais e nacionais e a OMS - em áreas como aumentar a conscientização sobre a demência e estabelecer iniciativas favoráveis à demência; reduzindo o risco de demência; diagnóstico, tratamento e cuidados; pesquisa e inovação; e apoio aos prestadores de cuidados de demência. O objetivo é melhorar a vida das pessoas com demência, seus cuidadores e famílias, enquanto diminui o impacto da demência em indivíduos, comunidades e países. Como parte dos esforços para operacionalizar o Plano, uma plataforma internacional de vigilância, o Observatório Global de Demência, foi estabelecida para formuladores de políticas e pesquisadores para facilitar o monitoramento e o compartilhamento de informações sobre políticas de demência, prestação de serviços, epidemiologia e pesquisa (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

#### **4 .DO PAPEL DA ENFERMAGEM GERONTOLOGICA**

A prestação de cuidados de enfermagem em saúde mental de alta qualidade deve ser uma preocupação importante e contínua no campo da enfermagem gerontológica. À medida que a proporção de idosos em nossa sociedade cresce, a ênfase no atendimento de alta qualidade recebe atenção crescente de administradores, políticos, grupos organizados, pesquisadores e enfermeiros clínicos. Achados recentes ilustram inequivocamente a importante contribuição dos enfermeiros para alcançar a meta de assistência geriátrica de alta qualidade. No entanto, a qualidade da assistência ao idoso com dificuldades psicológicas não foi abordada (VALADARES; SOUZA, 2010).

Os medicamentos psicotrópicos são frequentemente as intervenções de primeira linha usadas pelos profissionais de saúde para tratar problemas de saúde mental de idosos. Terapias alternativas que poderiam ser implementadas e avaliadas, como aconselhamento psicológico, aconselhamento de suporte, educação e revisão da vida, são usadas com pouca frequência. No entanto, dados científicos atuais sugerem que seria muito vantajoso se os enfermeiros tivessem um papel dominante no cuidado de idosos que estão deprimidos ou com distúrbios no padrão do sono (FREITAS, 2010).

O mesmo pode ser dito sobre idosos usuários crônicos de benzodiazepínicos, bem como aqueles com comprometimento cognitivo. São examinadas evidências para o uso de medicamentos psicotrópicos como uma opção viável de tratamento para idosos, tanto na comunidade quanto no ambiente de cuidados de longo prazo que estão enfrentando desafios à saúde mental (VALADARES; SOUZA, 2010).

Há grandes evidências de um aumento na morbidade, mortalidade, hospitalização e perda do status funcional relacionado a transtornos mentais comuns em pacientes idosos à medida que o número de idosos em nossa população está aumentando, muitas das influências tradicionais de sustentação e promoção da vida para idosos têm vindo correndo. As mudanças na sociedade parecem não deixar aos idosos nenhum papel social significativo na família ou na comunidade (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

O crescimento da população idosa significa um aumento direto de doenças relacionadas à idade, como demência, e maus resultados em saúde mental, como depressão, ansiedade, suicídio e sérias restrições à qualidade de vida de idosos.



Também na Índia, devido à transição demográfica, rápida industrialização e urbanização, ocidentalização da cultura indiana e desintegração de estruturas familiares conjuntas ou ampliadas em estruturas nucleares, a suscetibilidade da população idosa aumentou (MELO; ALTEMIR, 2015).

O envelhecimento trouxe vários problemas físicos e mentais. Por exemplo, os idosos usam serviços médicos gerais um pouco mais do que os jovens. No entanto, por outro lado, os serviços de saúde mental, embora limitados, são drasticamente subutilizados pelos idosos. A modernização da estrutura familiar e os estressores econômicos ameaçaram a segurança dos idosos na sociedade. Mais e mais pessoas estão no limiar de se tornarem sem-teto, sem infraestrutura eficaz na comunidade, além da família. Há grandes evidências de um aumento na morbidade, mortalidade, hospitalização e perda do estado funcional relacionado a transtornos mentais comuns em pacientes idosos (CAMARGO, 2010).

A necessidade da hora é integrar os serviços prestados pelas instituições e pela comunidade para melhorar a qualidade de vida da população idosa. São necessárias mais pesquisas para desenvolver modelos de atendimento aceitáveis para atender às instalações de cuidados de longo prazo, e isso inclui a institucionalização. Ainda precisamos aprender sobre modelos eficientes de sistemas de assistência formal em sociedades tradicionais como a Índia e sua relação custo-benefício, e depois decidir sobre o sistema informal de assistência com a mesma perspectiva, pois a adaptação cultural é essencial para que os idosos se sintam bem e saudáveis (ABDALA, 2015).

A necessidade de cuidados institucionais não pode ser subestimada. A institucionalização é o último recurso em casos de graves dependências, e cada vez mais famílias estão se tornando cada vez mais insuficientes para cuidar de uma população geriátrica progressivamente mais doente. Está acontecendo e continuará ocorrendo como resultado de questões econômicas, sociais e culturais, bem como da carga de cuidados de saúde. De fato, a conclusão de estudos sugere que ser idoso e não ter uma estrutura de apoio social são preditores-chave da institucionalização, e não variáveis relacionadas à saúde e socioeconômicas (SANTOS, 2010).

No entanto, o conhecimento dos problemas psiquiátricos no nível institucional exige que seja tratado com o máximo cuidado. A abordagem multidisciplinar com a profissão de saúde mental como elemento importante na intervenção do problema

psicopatológico é a necessidade da hora. A institucionalização chegou para ficar em nossa sociedade. Precisamos improvisar as necessidades, méritos e uma perspectiva intervencionista além da psicopatologia. A questão não é apenas a prevenção de um problema, mas também a promoção da saúde em geral, e a saúde mental é um aspecto essencial dos cuidados aos idosos. Portanto, a perspectiva de qualidade de vida, o bem-estar subjetivo e o apoio emocional são preocupações-chave para os idosos na era moderna, independentemente dos avanços científicos na assistência médica (RABELO; NERI, 2014).

Os enfermeiros devem ter habilidade em reconhecer os efeitos dos problemas de saúde mental na vida dos indivíduos e ajudá-los a obter o máximo benefício dos serviços de saúde e assistência social. Essas páginas fornecem acesso aos principais documentos que nos ajudam a trabalhar juntos para identificar e apoiar pessoas que precisam de assistência com problemas de saúde mental (FREITAS et al., 2010).

As pessoas idosas podem achar difícil o acesso aos serviços e os enfermeiros, em qualquer área, estão bem posicionados para identificar o impacto das dificuldades de saúde mental e assinar postos ou apoiar as pessoas a acessar a ajuda de que precisam (VALADARES; SOUZA, 2010).

A enfermagem gerontológica é a especialidade da enfermagem pertencente a idosos. Os enfermeiros gerontológicos trabalham em colaboração com idosos, suas famílias e comunidades para apoiar o envelhecimento saudável, o funcionamento máximo e a qualidade de vida. O termo enfermagem gerontológica, que substituiu o termo enfermagem geriátrica na década de 1970, é visto como mais consistente com foco mais amplo da especialidade em saúde e bem-estar, além de doença (BORIM; BARROS; BOTEGA, 2012).

A enfermagem gerontológica é importante para atender às necessidades de saúde de uma população em envelhecimento. Devido à maior expectativa de vida e às taxas de fertilidade em declínio, a proporção da população considerada velha está aumentando. Entre 2000 e 2050, prevê-se que o número de pessoas com mais de 60 anos de idade aumente de 605 milhões para 2 bilhões. A proporção de idosos já é alta e continua a aumentar nos países mais desenvolvidos. Em 2010, os idosos (com 65 anos ou mais) representavam 13% e 23% da população dos EUA e do Japão, respectivamente. Até 2050, essas proporções aumentarão para 21% e 36% (CLEMENTE; LOYOLA FILHO, FIRMO, 2011).

Espera-se que os enfermeiros geriátricos sejam especializados em atendimento ao paciente, planejamento de tratamento, educação, saúde mental e reabilitação. Eles também assumem muitos papéis no local de trabalho. A principal responsabilidade é como cuidador. Eles também podem ser advogados, conselheiros e educadores de seus pacientes (CAMARGO, 2010).

A enfermagem gerontológica baseia-se no conhecimento de fatores complexos que afetam a saúde dos idosos. Os adultos mais velhos têm mais probabilidade do que os adultos mais novos de ter uma ou mais condições crônicas de saúde, como diabetes, doenças cardiovasculares, câncer, artrite, deficiência auditiva ou uma forma de demência, como a doença de Alzheimer. Além disso, o metabolismo dos medicamentos muda com o envelhecimento, aumentando a complexidade das necessidades de saúde (ALVARENGA et al., 2010).

Os enfermeiros gerontológicos trabalham em uma variedade de contextos, incluindo hospitais de terapia intensiva, reabilitação, lares de idosos (também conhecidos como lares de longa permanência e instalações de enfermagem especializadas), instalações de vida assistida, lares de idosos, agências de saúde comunitárias e a casa do paciente. As condições da saúde do paciente geriátrico determinam em que tipo de instalação ele deve residir. As instalações de vida assistida também são conhecidas como lares de idosos e fornecem serviços de assistência, dependendo das condições de saúde (CLEMENTE; LOYOLA FILHO, FIRMO, 2011).

A enfermagem especializada, também conhecida como lar de idosos, é um local onde eles podem residir e receber cuidados. Os idosos têm sido referidos como "o negócio principal dos cuidados de saúde" pelos especialistas em enfermagem gerontológica. O envelhecimento da população e a complexidade das necessidades de cuidados de saúde de alguns idosos significam que os idosos têm mais probabilidade do que os jovens de usar serviços de saúde. Em muitos contextos, a maioria dos pacientes são adultos mais velhos. Assim, os especialistas recomendam que todos os enfermeiros, não apenas aqueles identificados como enfermeiros gerontológicos, precisam de conhecimentos especializados sobre idosos. Essa posição foi endossada por 55 organizações especializadas em enfermagem dos EUA (SANTOS et al., 2010).

Inclusive, o GAPNA (anteriormente NCGNP), que foi fundado em 1981 por um grupo de enfermeiros gerontológicos com a intenção de oferecer as primeiras

conferências de educação continuada projetadas especificamente para atender às necessidades de enfermeiros de prática avançada que prestam atendimento a adultos mais velhos. Atualmente, o GAPNA representa os interesses de todos os enfermeiros de práticas avançadas que trabalham com adultos mais velhos. Esses enfermeiros de prática avançada são ativos em uma variedade de configurações em todo o continuum, incluindo cuidados primários, agudos, pós-agudos e de longo prazo. A GAPNA é uma organização para enfermeiros de prática avançada que buscam educação continuada em cuidados gerontológicos, bem como em redes e apoio de colegas de médicos experientes (CLEMENTE; LOYOLA FILHO, FIRMO, 2011).

A escassez de enfermagem continua afetando todos os aspectos da enfermagem, e a enfermagem gerontológica não é exceção. Estima-se que 50 a 150% mais enfermeiros serão necessários nessa especialidade na próxima década. Muitas vezes, os estudantes de enfermagem não expressam o desejo de trabalhar em enfermagem gerontológica como sua especialidade. Isso pode ser devido a estereótipos negativos, equívocos e atitudes em relação ao envelhecimento, comuns entre os estudantes de enfermagem. A enfermagem gerontológica pode ser impopular porque, às vezes, as enfermeiras geriátricas são consideradas um pouco inferiores em suas capacidades, ou insuficientes para outras especialidades. As instalações também desencorajaram os enfermeiros competentes a trabalhar nesses locais pagando salários baixos (VALADARES; SOUZA, 2010).

As instalações de cuidados geriátricos enfrentam um problema de retenção de funcionários, tanto de profissionais (incluindo enfermeiros) quanto de profissionais (incluindo auxiliares de enfermagem). A American Healthcare Association encontrou uma taxa de rotatividade de 65% para enfermeiros registrados que trabalham em casas de repouso. Burnout entre enfermeiros em cuidados geriátricos é comum. Estressores físicos, como levantamentos pesados frequentes e estressores emocionais, como encontrar a morte regularmente, contribuem (RABELO; NERI, 2014).

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado ao idoso requer habilidades específicas da Enfermagem, associadas ao entendimento das teorias biológicas, psicológicas, sociais e culturais que permeiam o envelhecimento, entre outras. Os idosos não são "velhos" com dificuldades, mas sim seres que passaram por experiências sociais importantes, com contribuições essenciais para o desenvolvimento da sociedade. Portanto, a abordagem do Enfermeiro no cuidado ao idoso deve ser implementada com respeito, valorização desse ser humano e compreensão do seu processo de vida, além do simples cuidado com a doença ou com este corpo envelhecido.

Os serviços para pessoas idosas com possibilidade de problemas na saúde mental precisam de financiamento adequado, uma abordagem multidisciplinar para avaliação e para a gestão e integração dos serviços - especialmente entre os serviços de saúde e sociais. Os serviços têm recebido avaliações mais criteriosas nos últimos anos. Vários estudos mostraram que os cuidados e tratamento de saúde mental para idosos podem ser eficazes, e vários ensaios clínicos randomizados forneceram evidências de suporte.

O uso de instrumentos de rastreamento padronizados deve ser incentivado na atenção primária e direcionado na atenção secundária; existem diretrizes de diagnóstico e manejo, tanto para detecção quanto para manejo, para os transtornos mentais mais comuns na velhice.

O desenvolvimento da pesquisa em Enfermagem Geriátrica tem avançado no Brasil, mas persistem dificuldades para o desenvolvimento de pesquisas multicêntricas, devido aos recursos financeiros necessários ao seu desenvolvimento.

Portanto, urge novas pesquisas, principalmente estudos de intervenção, no "locus da vida do idoso", tendo em vista que a família desempenha um papel preponderante como principal cuidadora desses indivíduos; no entanto, cabe à Enfermagem apresentar as evidências desse cuidado e colocá-lo à disposição da sociedade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABDALA, Gina Andrade et al. Religiosidade e qualidade de vida relacionada à saúde do idoso, *Revista de Saúde Pública*, 2015. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rsp/2015.v49/55/pt/>>. Acesso em: 31/05/2020.

ALVARENGA, Márcia Regina Martins et al. Sintomas depressivos em idosos assistidos pela estratégia saúde da família. *Cogitare Enfermagem*, v. 15, n. 2, 2010. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/17850>>. Acesso em: 31/05/2020.

BORIM, Flávia Silva Arbex; BARROS, Marilisa Berti de Azevedo; BOTEGA, Neury José. Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2012. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csp/2013.v29n7/1415-1426/>>. Acesso em: 31/05/2020.

BRAGA, Sonia Faria Mendes et al. Fatores associados com a qualidade de vida relacionada à saúde de idosos em hemodiálise. *Rev. Saúde Pública*, v. 45, n. 6, 2011. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102011000600015&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102011000600015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 31/05/2020.

COUTINHO, Evandro Silva Freire; LAKS, Jerson. Saúde mental do idoso no Brasil: a relevância da pesquisa epidemiológica. *Cad. Saúde Pública*, v. 28, n.3, 2012. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012000300001&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2012000300001&script=sci_arttext)>. Acesso em: 31/05/2020.

CAMARGO, Renata Cristina Virgolin Ferreira de. Implicações na saúde mental de cuidadores de idosos. *Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas*, v. 6, n. 2, 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/smad/article/view/38715>>. Acesso em: 31/05/2020.

CLEMENTE, Adauto Silva; LOYOLA FILHO, Antônio Ignácio; FIRMO, Josélia Oliveira Araújo. Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. *Cad. Saúde Pública*, v. 27, n. 3, 2011. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000300015&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2011000300015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 31/05/2020.

FREITAS, Daniela Helena Machado de et al. Autopercepção da saúde e desempenho cognitivo em idosos residentes na comunidade. *Rev. psiquiatr. clín.*, v. 37, n. 1, 2010. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832010000100007&script=sci\\_arttext](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832010000100007&script=sci_arttext)>. Acesso em: 31/05/2020.

MELO, Denise Mendonça de; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. uso do Mini-Exame do Estado Mental em pesquisas com idosos no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciênc. saúde colet.*, v. 20, n. 12, 2015. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n12/3865-3876/pt/>>. Acesso em: 31/05/2020.

RABELO, Dóris Firmino; NERI, Anita Liberalesso. A complexidade emocional dos relacionamentos intergeracionais e a saúde mental dos idosos. *Pensando fam.*, v. 18, n.1, 2014. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-494X2014000100012](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-494X2014000100012)>. Acesso em: 31/05/2020.

SANTOS, Cássia da Silva et al. Avaliação da confiabilidade do mini-exame do estado mental em idosos e associação com variáveis sociodemográficas *Cogitare Enfermagem*, vol. 15, núm. 3, julio-septiembre, 2010. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648972002.pdf>>. Acesso em: 31/05/2020.

VALADARES, Fabiana Castelo; SOUZA, Edinilsa Ramos de. Violência contra a pessoa idosa: análise de aspectos da atenção de saúde mental em cinco capitais brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 6, 2010. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2010.v15n6/2763-2774/>>. Acesso em: 31/05/2020.