




ORIGINAL


Intervenções educativas como possibilidade de prevenção da depressão de idosos em um conjunto habitacional

Educational interventions as a possibility to prevent depression in the elderly in a housing project
Intervenciones educativas como posibilidad de prevención de la depresión de adultos mayores en un proyecto habitacional


Jovelina Fernandes dos Santos¹

 <https://orcid.org/0000-0002-9785-0161>


Mayara Evangelista de Andrade¹

 <https://orcid.org/0000-0001-5256-2169>


Joyce Wadna Rodrigues de Souza¹

 <http://orcid.org/0000-0002-9346-8002>


Isabela Lunara Alves Barbalho¹

 <https://orcid.org/0000-0001-5672-4655>

Petra Kelly Rabelo de Sousa Fernandes²

 <https://orcid.org/0000-0002-4791-5676>

Marcelo Costa Fernandes¹

 <https://orcid.org/0000-0003-1626-3043>

¹Universidade Federal de Campina Grande. Cajazeiras, Paraíba, Brasil; ²Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Descrever intervenções educativas como possibilidade de prevenção da depressão em idosos residentes em um conjunto habitacional. **Métodos:** O estudo desenvolveu-se em quatro etapas - diagnóstico situacional da realidade; planejamento; implementação; e avaliação das ações realizado no ano de 2018 -, alicerçadas no método da pesquisa-ação e analisadas por meio do processo metodológico do Discurso do Sujeito Coletivo. **Resultados:** Após realização do diagnóstico situacional, foram implementadas quatro intervenções educativas. A primeira intervenção buscou trabalhar a construção de conhecimentos acerca da sintomatologia depressiva. A segunda, abordou a espiritualidade como estratégia preventiva e protetora. A terceira, teve como objetivo expor os problemas enfrentados nas relações interpessoais e os caminhos possíveis para promover ajuda e superação da depressão. A quarta intervenção utilizou a arteterapia como estratégia de prevenção da depressão. **Conclusão:** As intervenções educativas possibilitaram espaço para participação e discussão dos idosos acerca da depressão, tomando-os ativos no processo de aprendizagem, o que resultou em encontros enriquecedores para a construção do conhecimento individual e coletivo estimulando à atitude preventiva da depressão.

Descritores: Educação em Saúde. Idoso. Depressão. Processos Grupais.

ABSTRACT

Objective: To describe educational interventions as a possibility of preventing depression in elderly people living in a housing project. **Methods:** The study was developed in four stages - situational diagnosis of reality; planning; implementation; and evaluation of actions carried out in 2018 -, based on the action-research method and analyzed through the methodological process of the Collective Subject Discourse. **Results:** After carrying out the situational diagnosis, four educational interventions were implemented. The first intervention sought to work on the construction of knowledge about depressive symptoms. The second addressed spirituality as a preventive and protective strategy. The third aimed to expose the problems faced in interpersonal relationships and the possible ways to promote help and overcome depression. The fourth intervention used art therapy as a depression prevention strategy. **Conclusion:** The educational interventions provided space for the participation and discussion of the elderly about depression, making them active in the learning process, which resulted in enriching meetings for the construction of individual and collective knowledge, stimulating a preventive attitude towards depression.

Descriptors: Health Education. Elderly. Depression. Group Processes.

RESUMÉN

Objetivo: Describir las intervenciones educativas como posibilidad de prevención de la depresión en personas mayores residentes en un proyecto habitacional. **Métodos:** El estudio se desarrolló en cuatro etapas - diagnóstico situacional de la realidad; planificación; implementación; y evaluación de acciones realizadas en 2018 -, fundamentadas en el método investigación-acción y analizadas a través del proceso metodológico del Discurso del Sujeto Colectivo. **Resultados:** Después de realizar el diagnóstico situacional, se implementaron cuatro intervenciones educativas. La primera intervención buscó trabajar la construcción de conocimiento sobre los síntomas depresivos. El segundo, abordó la espiritualidad como estrategia preventiva y protectora. El tercero, tuvo como objetivo exponer los problemas que se enfrentan en las relaciones interpersonales y las posibles formas de promover ayuda y superar la depresión. La cuarta intervención utilizó la arteterapia como estrategia de prevención de la depresión. **Conclusión:** Las intervenciones educativas propiciaron espacio para la participación y discusión de los ancianos sobre la depresión, haciéndolos activos en el proceso de aprendizaje, lo que resultó en encuentros enriquecedores para la construcción del conocimiento individual y colectivo, estimulando una actitud preventiva frente a la depresión.

Descriptores: Educación en Salud. Persona Mayor. Depresión. Procesos de Grupo.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento traz consigo muitas modificações para a vida do indivíduo, sendo acompanhado por transformações fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e emocionais, muitas vezes inter-relacionadas. Essas transformações podem ocorrer de forma diferente e singular, progressivas e gradativas, com perdas motoras e sensoriais que tornam os indivíduos mais vulneráveis e susceptíveis a doenças durante essa fase da vida.⁽¹⁾

A Organização Mundial de Saúde (OMS) aponta as perdas físicas, sociais e emocionais como situações típicas da idade. Assim, o idoso deve adaptar-se às suas novas particularidades tentando não se descuidar, já que o processo de adaptação é enfraquecido pelo contexto e pelas concepções sociais, motivo pelo qual é importante que sejam implementadas Políticas e Programas para um envelhecimento ativo.⁽²⁾

A qualidade de vida nos idosos está associada à preservação da sua capacidade funcional e da sua autonomia. Logo, o declínio da capacidade funcional é considerado o principal fator de risco para dependência, incapacidade e depressão nessa população. A depressão é uma das condições de saúde mental com maior ascensão em todo o mundo e é resultado de complexa interação de fatores sociais, psicológicos e biológicos, tornando-se um problema de saúde pública.⁽³⁻⁴⁾

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais [DSM-5], a depressão caracteriza-se como o período em que se prevalece o humor deprimido, a perda de interesse e prazer pelas atividades, durando no mínimo duas semanas. Outros sintomas, como alteração no sono, apetite, peso e atividade psicomotora, diminuição da energia, sentimentos de desamparo ou remorso, dificuldades para se concentrar, pensar e tomar decisões podem também surgir entre algumas pessoas, além de devaneios acerca de mortes, planos e tentativas de suicídio, resultando na incapacidade do indivíduo em realizar suas atividades da vida diária.⁽⁵⁾

Estudos apontam a necessidade de uma abordagem efetiva dos profissionais de saúde na condução de estratégias voltadas para a identificação de sintomas depressivos e dos fatores associados, com o intuito de intervir de forma adequada na prevenção, especialmente para com aqueles que apresentam uma percepção de eventos negativos sobre a própria saúde, tais como: serem mulheres; serem frágeis; viverem sem um(a) companheiro(a); sentirem-se incapazes de realizar atividades instrumentais de vida diária; viverem sozinhos.⁽⁶⁻⁷⁾

No entanto, todas essas características constituem-se em um desafio para os profissionais de saúde no que tange à identificação precoce dos sintomas depressivos associados aos fatores inerentes ao processo de envelhecimento. Dessa forma, torna-se pertinente a utilização de intervenções educativas que promovam autonomia e reintegração social como estratégias para prevenção da depressão em idosos, a fim de evitar ou minimizar danos à qualidade de vida desse grupo. Assim, este estudo teve como objetivo descrever intervenções educativas como

MÉTODOS

Este artigo se origina do recorte de trabalho de conclusão de curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), campus Cajazeiras, Paraíba, Brasil. O estudo foi alicerçado no método da pesquisa-ação, cujo principal objetivo é o conhecimento e a resolução de problemas coletivos por meio de ações em cooperação entre o pesquisador e os participantes da pesquisa. A proposta foi desenvolvida em quatro etapas: diagnóstico situacional da realidade; planejamento; implementação; e avaliação das ações.⁽⁸⁻⁹⁾

A pesquisa foi realizada no Condomínio Cidade Madura, localizado na cidade de Cajazeiras, no estado da Paraíba. O condomínio é um programa habitacional que foi criado pelo Governo do Estado, através da Companhia Estadual de Habitação Popular, com o objetivo de promover acesso à moradia digna e adequada que supra as necessidades das pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, mantendo preservada a sua independência.⁽¹⁰⁾

A população deste estudo foi formada por 28 homens e 21 mulheres com idade igual ou superior a 60 anos, totalizando 49 idosos. Como critério de inclusão, foram considerados os idosos que participavam semanalmente de um grupo de debate sobre educação em saúde, justamente por estes demonstrarem maior afinidade e envolvimento em atividades grupais de cunho educativo. Foram excluídos do estudo idosos que possuíam impedimento de articulação das palavras devido à doença incapacitante. Tal critério precisou ser adotado pela necessidade de entrevista (discurso) dos idosos para levantamento das problemáticas a serem debatidas.

A amostra final da pesquisa foi constituída por 12 idosos que participaram do primeiro encontro com duração média de uma hora e meia. O segundo encontro, com duração média de duas horas, contou com a participação de 11 dos 12 idosos da primeira ação. Os encontros ocorreram no centro de convivência localizado no próprio conjunto habitacional.

Foi realizada a coleta de dados pela acadêmica de enfermagem, que viabilizou o estudo por meio de entrevista semiestruturada que continha questões norteadoras discursivas que permitiram aos idosos a livre expressão de seus discursos. A entrevista foi realizada de forma individual em local reservado, na casa de cada idoso, conforme os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos nesta pesquisa. Para que fossem cumpridos os aspectos éticos e legais em relação ao sigilo dos participantes, todos receberam as orientações e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, com duração média de vinte minutos.

As entrevistas semiestruturadas para diagnóstico situacional da realidade foram gravadas, ouvidas, transcritas e analisadas. A partir disso, emergiram quatro categorias descritas a seguir: definição vaga acerca da depressão; dificuldades nas relações

Intervenções educativas como possibilidade de prevenção da depressão..
interpessoais e isolamento social; espiritualidade; e
estratégia para a prevenção da depressão.

Foram realizadas, então, quatro ações de caráter intervencionista, a fim de solucionar os problemas encontrados no diagnóstico situacional. A primeira intervenção trabalhou a construção de conhecimentos acerca da sintomatologia depressiva por meio de uma metodologia ativa de “Mitos x Verdades”, além de estimular os participantes a exteriorizarem seus sentimentos frente à depressão. A segunda ação abordou a espiritualidade como estratégia preventiva e protetora. A terceira, teve como objetivo expor os problemas enfrentados nas relações interpessoais apresentados pelos idosos durante o diagnóstico situacional e os caminhos possíveis para ajuda e superação da depressão. Por fim, a quarta ação utilizou a arteterapia como estratégia de prevenção da depressão.

Para a organização desta reflexão e análise dos dados empíricos produzidos nas entrevistas semiestruturadas, recorreu-se ao processo metodológico do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que viabiliza a expressão de um pensamento coletivo obtido a partir de um discurso individual a fim de extrair uma Ideia Central (IC) dos discursos individuais e identificar as expressões-chaves (ECH).⁽¹¹⁾

Ressalta-se ainda que o presente estudo cumpre todas as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, conforme as Resoluções Nº 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde, submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Formação de Professores da UFCG, com parecer número 2.890.996.

RESULTADOS

O primeiro encontro ocorreu no dia 18 de outubro de 2018. Nesta ocasião, foram realizadas a primeira e a segunda intervenções, iniciadas com a formação do círculo de cultura, apresentação da mediadora e dinâmica de acolhimento, que consistia na atribuição sucessiva de uma qualidade à pessoa ao lado a fim de estimular a criação de vínculo afetivo entre os participantes.

Em seguida, por meio da dinâmica “Mitos x Verdades”, foi executada a primeira intervenção, intitulada “Construindo saberes sobre a depressão”. Ela teve início com a entrega de placas de cor roxa e amarela, onde cada cor representava uma afirmativa falsa e verdadeira, respectivamente. Em seguida, foram lidas as afirmações: “A depressão não tem cura”; “A depressão é coisa do demônio”; “Ficar triste e ficar deprimido são a mesma coisa”; “Falar sobre depressão faz com que ela piore”; “Quem tem depressão é fraco”; “A depressão ‘vai embora’ sem tratamento”; “A depressão faz parte do envelhecimento”; “Se alguém da sua família sofre de depressão, você irá herdar, é genética”; “A depressão não afeta crianças e adolescentes”. A partir de então, os idosos tiveram que identificar se as afirmações eram verdadeiras ou falsas, sinalizando com as placas. Durante a dinâmica, foi debatido o significado de cada frase e os idosos tiveram a oportunidade de expor seus conhecimentos acerca do

tema e, ao mesmo tempo, desvendar os mitos que envolvem a depressão.

Na atividade seguinte, foi proposto ao grupo a construção da “árvore da espiritualidade”, que consistia na entrega de papel no formato de folha para os idosos escreverem e/ou pintarem algo que eles considerassem relevante para superar os problemas diários e que os motivassem para viver. Estas “folhas” foram colocadas acima de um “caule” feito de papel madeira. Ao fim desse momento, a árvore continha folhas com as seguintes palavras: “amizade sincera”; “fé”, “viver em paz”; “amor”; “felicidade”; “caridade”; “Deus”, “respeito ao próximo” e “prosperidade”. Diante do exposto, notou-se que a prática da espiritualidade e da religiosidade são extremamente importantes e necessárias para viver bem e superar as adversidades da vida.

No segundo encontro, realizado no dia 31 de outubro de 2018, foram realizadas a terceira e quarta intervenções. A atividade se iniciou novamente com a formação do círculo de cultura para a apresentação pessoal e a dinâmica do “amigo secreto milionário”, na qual era possível “presentear”, com qualquer brinde impalpável e sem limites financeiros, o colega do grupo, fortalecendo o valor de cada participante e a formação de laços afetivos.

Após esse momento, se iniciou a terceira intervenção que buscava discutir as dificuldades nas relações interpessoais e o isolamento social. Para isso, foi aplicada a “dinâmica dos problemas”, onde os participantes eram convidados a ficar de pé e, de posse de uma bexiga cheia que representava um problema, cada um deveria jogar a sua bexiga para cima, sem deixá-la cair. Os idosos, de pé e em círculo, foram orientados a deixarem sua bexiga no ar e saírem do círculo a medida que fossem chamados pelo nome; os participantes que permaneciam, não podiam deixar as bexigas caírem no chão.

Conforme os idosos iam saindo do círculo, mais difícil era, para quem permanecia no jogo, até que a última pessoa que restasse não conseguisse manter todas as bexigas no ar ao mesmo tempo. Ao final, deu-se início à reflexão de que todos precisam de ajuda para superar os problemas enfrentados no cotidiano. A mediadora explicou aos idosos a importância de buscarem ajuda quando percebessem algum sintoma depressivo ou quando quisessem conversar. Foi ressaltada também a importância de expor seus sentimentos e angústias para a pessoa próxima e, se necessário, buscarem juntos ajuda profissional.

A última intervenção proposta foi a arteterapia como ferramenta para a prevenção da depressão. Neste momento, os participantes foram convidados a confeccionar porta-retratos utilizando papelão, papéis e tintas coloridas. Com a atividade, cada idoso pôde utilizar a sua criatividade e dispersar seus pensamentos negativos em algo que lhes trouxesse relaxamento e prazer.

Sete idosos participaram da construção do DSC, realizado após as intervenções com o intuito de analisar o impacto das ações no saber e nas atitudes dos participantes, e quais foram as mudanças

DSC: Eu achei bom ter participado das atividades, foi muito legal, a gente vive só, quando chega uma pessoa a gente fica até alegre para dá uma palavra. Eu tenho vontade que vocês venham para explicar para a gente mais sobre a depressão. No dia das atividades, aprendi a fazer porta-retratos (risos). Vi que é muito arriscado se isolar, né!? Depois das atividades eu aprendi algumas coisas, comecei a andar mais na casa do povo e conversar, na casa de pessoas mais idosas que eu, aí eles têm muito conhecimento e palavras bonitas para dizer para a gente, e é muito bom conversar com os outros para preencher o tempo. A depressão afeta o corpo todo, tem gente que come demasiadamente, tem gente que já não come, tem pessoas que ficam um palito, a pessoa não dorme bem. Com depressão, você fica de um jeito que não tem coragem de fazer nada na vida. Tem como ficar boa da depressão, tem que ter ajuda da pessoa mesmo, dos vizinhos, dos médicos e enfermeiros, e procurar a ajuda de Deus para a cura da depressão.

A partir do discurso dos participantes sobre a avaliação das atividades educativas, pôde-se observar uma maior compreensão sobre a sintomatologia depressiva. Os idosos caracterizam a depressão como alterações no apetite e peso, insônia, tristeza intensa e falta de prazer na realização de suas atividades de vida diária e de lazer. Além disso, são capazes de reconhecer a importância das relações sociais como suporte para enfrentar a solidão. Eles compreendem ainda que a depressão tem tratamento, porém é necessária ajuda para superá-la.

A solidão e as relações interpessoais empobrecidas representam um grande desafio enfrentado pelos idosos residentes no conjunto habitacional. No DSC, os idosos relatam a importância do convívio social como forma de romper com a rotina no condomínio e construir espaços para a criação de novos vínculos afetivos e laços de amizade, culminando na prevenção da depressão.

DISCUSSÃO

A educação em saúde deve ser uma base sólida para proporcionar o bem-estar individual e coletivo, tendo como objetivo permitir que o sujeito participe ativamente do processo de aprendizagem e, dessa maneira, possa transformar sua realidade. Os profissionais de saúde devem usar o ensino como ferramenta para promover a saúde do idoso e prevenir sintomas depressivos, incluindo, nesse contexto, a participação da família e da comunidade, portanto, a educação deve inserir no indivíduo um senso crítico e reflexivo em sentido de responsabilidade.⁽¹²⁾

Estudos internacionais apontam que a população idosa está em risco de vivenciar sentimentos de solidão, desesperança e isolamento social. Esses fatores estão associados a alterações significativas da cognição, velocidade de marcha, fragilidade, surgimento de depressão e comorbidades, além de risco elevado de suicídio. Para isso, aumentar as conexões sociais e melhorar essas relações, especialmente entre os idosos que vivem sozinhos, são necessárias para aliviar os sentimentos de solidão e desesperança dessa população. Reforçam ainda que

Há idosos que anseiam fortemente por companhia, para que o processo de envelhecimento seja mais prazeroso. Contudo, mesmo aqueles que negaram solidão admitem sentir a falta de uma companhia em determinados momentos da vida, ou de alguém presente ao menos quando estivessem doentes. Os idosos admitem que morar sozinho é difícil e reconhecem a necessidade de passear, se distrair e interagir constantemente com outras pessoas, especialmente familiares, amigos e vizinhos, como forma de prevenir a depressão. Os vizinhos aparecem ainda como substitutos a uma procura no núcleo familiar e estabelecem uma relação de gratidão entre ambos.⁽¹⁵⁻¹⁶⁾

A formação e o estímulo à participação de grupos de convivência contribui para a manutenção da saúde mental de idosos e coopera para o envelhecimento saudável, uma vez que esses espaços fornecem oportunidades de suporte social e interação com outras pessoas, além de engajamento, sentimentos positivos em atividades prazerosas e satisfação com a vida, apresentando menor risco de desenvolver depressão e experimentar solidão.⁽¹⁷⁾

Conhecer a relação entre apoio social e as condições de saúde em idosos é essencial para o planejamento e a implementação de um plano de cuidados adequado, que garanta a utilização do apoio social como uma estratégia que beneficia a saúde dessa população para combater e reduzir a presença de sintomas depressivos. Para isso, é necessário um olhar ampliado às necessidades dos idosos, buscando reconhecer redes de apoio sociais que possam auxiliá-los no enfrentamento da solidão em suas demandas do cotidiano.⁽¹⁸⁾

Nesse sentido, a OMS⁽²⁾ preconiza o envelhecimento ativo para otimizar as oportunidades de saúde, com participação e segurança para melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas envelhecem. O envelhecimento ativo implica a participação contínua dos idosos nas questões sociais, econômicas, culturais, espirituais e cívicas, e não apenas a capacidade de ser fisicamente ativos ou de participar da força de trabalho. A OMS acrescenta que o envelhecimento ativo envolve adaptação à medida que os desafios são enfrentados e que as pessoas que sofrem de alguma deficiência ou doença não estão isentas de continuar a participar ativamente das relações sociais.

A partir do diagnóstico situacional, foram traçadas intervenções educativas para abordar a espiritualidade e promover um momento de arte como terapia. Tais encontros proporcionaram discursos de avaliação positiva, pois os idosos relatam melhor satisfação emocional, o desenvolvimento de novos comportamentos saudáveis, além de proporcionar experiências de cura, favorecendo uma vida satisfatória. Apesar das atividades que foram desenvolvidas, os idosos ainda sentem falta de mais ações voltadas para essa temática em questão.

Os participantes dessa pesquisa compreendem a prática da espiritualidade como estratégia preventiva e protetora, ao descobrir no sagrado a força para superar as limitações, perdas e dificuldades da vida,

Intervenções educativas como possibilidade de prevenção da depressão.. assim como a aceitação do próprio envelhecer e a satisfação de viver. Sem o apoio espiritual, não teriam forças para enfrentar as adversidades da vida.⁽¹⁹⁾

Notou-se, portanto, que a espiritualidade é um elemento importante para o enfrentamento das dificuldades que os idosos vivenciam, com impacto direto na diminuição da depressão e no aumento na qualidade de vida. Contudo, essa ferramenta por vezes é esquecida pelos profissionais de saúde, que não valorizam a atuação fundamental da religiosidade e da espiritualidade na vida, saúde e qualidade de vida, principalmente dos idosos. Deve ser prioridade para os profissionais e serviços de saúde que considerem esse assunto ao proporcionar melhora na qualidade de vida do idoso.⁽²⁰⁾

A arteterapia vem se constituindo como modelo de terapia na terceira idade, por tratar-se de um método que possibilita a exploração de problemas e de capacidades pessoais mediante a expressão verbal e não-verbal. Essa técnica potencializa o desenvolvimento de recursos físicos, emocionais e cognitivos, levando à aprendizagem de habilidades por meio de experiências terapêuticas com linguagens artísticas variadas. Desse modo, essa dinâmica se mostrou relevante como estratégia para a prevenção da depressão.⁽²¹⁾

Pode-se afirmar que os recursos expressivos empregados na arteterapia constituem maneiras de as pessoas idosas exteriorizarem seus sentimentos e demonstrarem a maneira como vivenciam e percebem o mundo na forma imagética. Isso desenvolve momentos de profundas reflexões que atingem o nível consciente e permitem a transformação, pois a pessoa idosa vai se apropriando do seu próprio conteúdo interno, conhecendo a si mesma e se tornando um sujeito ativo no processo arteterapêutico. A sua utilização favorece a aceitação das mudanças ocorridas pelo processo de envelhecimento, contribuindo para melhor qualidade de vida.⁽²²⁾

As atividades educativas também ajudaram aos idosos a identificarem os sintomas mais comuns da depressão e a buscarem a ajuda dos profissionais da saúde. Entretanto, nem sempre esses profissionais estão preparados para conduzir os casos de depressão, doença que muitas vezes poderá estar associada a queixas de dores crônicas ou algumas deficiências cognitivas, como a demência, que podem causar alterações de humor compatíveis com a depressão. Desta maneira, os profissionais de saúde precisam e devem estar preparados para identificar e orientar de forma cuidadosa e diferenciada os idosos.⁽²³⁾

Nesse contexto, a educação em saúde é uma importante ferramenta para ampliar o conhecimento da população idosa, sendo capaz de viabilizar o resgate produtivo dessa pessoa no processo de envelhecimento. Dessa forma, essas atividades podem ser consideradas uma boa estratégia para os idosos conhecerem as possibilidades de prevenção e tratamento da depressão e melhorarem sua qualidade de vida.⁽²⁴⁾

Como limitações do estudo, destaca-se a dificuldade de reunir-se com o público-alvo, além da pouca quantidade de idosos. Ainda, por residirem em

condomínio habitacional e possuírem independência para as necessidades humanas básicas, por vezes, a amostra dessa pesquisa pode não representar a realidade de outros locais.

Quanto às contribuições, a pesquisa colaborou para a saúde mental do idoso ao permitir a identificação das problemáticas e desenvolver ações educativas. Isso se tornou possível dada à utilização da pesquisa-ação e de metodologias ativas em todo o processo, proporcionando mudanças na realidade identificada e servindo de exemplo de experiência para outras intervenções.

CONCLUSÃO

O presente estudo alcançou o seu objetivo de descrever intervenções educativas como possibilidade de prevenção da depressão em idosos residentes em um conjunto habitacional. É perceptível que houve sensibilização dos envolvidos ao reconhecerem estratégias que podem ser realizadas no seu cotidiano para a prevenção da doença.

Após a realização do diagnóstico situacional, foram planejadas intervenções educativas com o uso de dinâmicas por meio de círculos de cultura, que se configuram como metodologia ativa, favorecendo espaço para participação e discussões dos envolvidos, o que tornou os encontros enriquecedores para a construção do conhecimento individual e coletivo. As intervenções educativas tiveram o propósito de criar e fortalecer o vínculo com o idoso, e assim, promover a interação social e auxiliar para o melhor convívio no conjunto habitacional.

Como proposição para os demais estudos, além de ações educativas sobre a depressão, se faz essencial a execução de outras ações de educação em saúde voltadas para outras necessidades dos idosos, sejam elas sociais, espirituais, emocionais ou fisiológicas. Observou-se que os idosos ainda têm necessidades de esclarecimentos diversas sobre esses temas e que é possível romper os mitos que esse segmento populacional carrega consigo por meio da educação em saúde.

AGRADECIMENTOS

Aos idosos e direção do Condomínio Cidade Madura pelo acolhimento e contribuição para a realização desta pesquisa.

REFERÊNCIAS

1. Cortez ACL, Silva CRL, Silva RCL, Dantas EM. Aspectos gerais sobre a transição demográfica e epidemiológica da população brasileira. *Enferm Bras*. [Internet]. 2019; 18(5):700-9. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.33233/eb.v18i5.2785>
2. Organização Mundial da Saúde (OMS). Relatório Mundial de Desenvolvimento e Saúde [Internet]. Brasília: OMS; 2015. Disponível em: <https://sbgg.org.br/wp-content/uploads/2015/10/OMS-ENVELHECIMENTO-2015-port.pdf>.
3. Matos FS, Jesus CS, Carneiro JAO, Coqueiro RS, Fernandes MH, Brito TA. Redução da capacidade

funcional de idosos residentes em comunidade: estudo longitudinal. *Ciênc. saúde coletiva* [Internet]. 2018;23(10): 3393-401. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182310.23382016>

4. Uchoa V, Chaves LL, Botelho EP, Polaro SHI, Oliveira MFV. Fatores associados a sintomas depressivos e capacidade funcional em idosos. *Cogitare enferm.* [Internet]. 2019; 24: e60868. Disponível em: Doi: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.60868>

5. American Psychiatric Association (APA). Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais - DSM-5. 2014. Porto Alegre: Artmed. Disponível em: <https://aempreendedor.com.br/wp-content/uploads/2017/04/Manual-Diagn%C3%B3stico-e-Estat%C3%ADstico-de-Transtornos-Mentais-DSM-5.pdf>

6. Silva PO, Aguiar BM, Vieira MA, Costa FM, Carneiro JÁ. Prevalência de sintomas depressivos e seus fatores associados em idosos atendidos por um centro de referência. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* [Internet]. 2019; 22(5). Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190088>

7. Wang Z, Yang H, Zheng P *et al.* Life negative events and depressive symptoms: the China longitudinal ageing social survey. *BMC Public Health.* [Internet]. 2020;20, 968. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09119-0>.

8. Monteiro CFS, Moreira MRC, Oliveira EAR, Moura MES, Costa JV. Pesquisa-ação: contribuição para prática investigativa do enfermeiro. *Revista gaúcha de enfermagem (Impresso)* [Internet]. 2010; 31(1): 167-74. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472010000100023>

9. Thiollent M. Metodologia da pesquisa-ação. 18. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

10. Kunst MH, Brandão J (Zeca), Paiva MMB, Villarouco V. Análise das dimensões dos espaços de um conjunto habitacional para idosos. *Revista Projetar - Projeto e Percepção do Ambiente* [Internet]. 2021;6(1):85-99. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.21680/2448-296X.2021v6n1ID21650>

11. Lefèvref, Lefèvre AMC. Discurso do sujeito coletivo: representações sociais e intervenções comunicativas. *Texto & contexto enfermagem (Impresso)* [Internet]. 2014;23(2): 502-7. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>

12. Pitz AF, Matsuchita HL. P. Importância da Educação em Saúde na Terceira Idade. *Uniciências.* [Internet]. 2016;19(2). Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.17921/1415-5141.2015v19n2p%25p>

13. Niu L, Jia C, Ma Z, Wang G, Sol B, Zhang D, Zhou L. Loneliness, hopelessness and suicide in later life: A case-control psychological autopsy study in rural China. *Epidemiology and Psychiatric Sciences.* [Internet]. 2020;29, E119. Disponível em: Doi: [10.1017/S2045796020000335](https://doi.org/10.1017/S2045796020000335)

14. Merchant RA, Liu SG, Lim JY, Fu X, Chan YH. Factors associated with social isolation in community-dwelling older adults: a cross-sectional

study. *Qual Life Res.* [Internet]. 2020;29: 2375-81. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1007/s11136-020-02493-7>

15. Almeida PKP, Sena RMC, Júnior JMP, Dantas JLL, Trigueiro JG, Nascimento EGC. Vivências de pessoas idosas que moram sozinhas: arranjos, escolhas e desafios. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [Internet]. 2020;23(5):e200225. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200225>

16. Arreguy-Sena C, Maragon AMG, Gomes AMT, Melo LD, Martins R, Fontes FLS. Representações Sociais sobre Esquecimento e Depressão por Pessoas Idosas: Abordagem Processual. *Enferm. foco (Brasília).* [Internet]. 2020;p. 57-62. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2480>

17. Casemiro NV, Ferreira HG. Indicadores de saúde mental em idosos frequentadores de grupos de convivência. *Rev. SPAGESP* [Internet]. 2020;21(2): 83-96. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702020000200007&lng=pt.

18. Mara STD, Gomes NON, Dos Santos FPC. Apoio social e condições de saúde de idosos brasileiros da comunidade. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2020;26: 9. Disponível em: Doi: <http://dx.doi.org/10.29393/ce26-2asdm30002>

19. Silva MCM, Moreira-Almeida A, Castro EAB. Idosos cuidando de idosos: a espiritualidade como alívio das tensões. *Rev. Bras. Enferm., Brasília,* [Internet]. 2018; 71(5): 2461-8. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0370>

20. Molina NPFM, Tavares DMS, Haas VJ, Rodrigues LR. Religiosity, spirituality and quality of life of elderly according to structural equation modeling. *Textocotexto - enferm.* [Internet]. 2020;29: e20180468. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0468>

21. Martinie JMT, Filha MTJC, Menta SA. Arteterapia: recurso terapêutico ocupacional na terceira idade. *Multitemas.* [Internet]. 2016. Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.20435/multi.v0i25.843>

22. Jardim VCFS, Vasconcelos EMR, Vasconcelos CMR, Alves FAP, Rocha KAA, Medeiros EGMS. Contribuições da arteterapia para promoção da saúde e qualidade de vida da pessoa idosa. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia.* [Internet]. 2020;23(4). Disponível em: Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-22562020023.200173>

23. Semedo DC, *et al.* Fatores associados a depressão e os cuidados de enfermagem no idoso. *Revista de Enfermagem.* [Internet]. 2016 [citado 2021 Abr 03]. 12(12): 100-113, 2016. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2260>

24. Santos PMF, Oliveira PA, Alves FR, Santos AS. Ações de educação em saúde voltadas à pessoa idosa: uma revisão integrativa da literatura. *Vivências* [Internet]. 1º de janeiro de 2022 [citado 20º de outubro de 2022];18(35):7-26. Disponível em: <http://revistas.uri.br/index.php/vivencias/article/view/517>

Fontes de financiamento: Não
Conflitos de interesse: Não
Data da submissão: 2022/25/06
Aceite: 2022/21/10
Publicação: 2022/22/11

Autor correspondente:

Isabela Lunara Alves Barbalho
E-mail: isabelabrblh@hotmail.com

Como citar este artigo:

Santos JF, Andrade ME, Souza JWR, Isabela Lunara Alves Barbalho, Fernandes PKRS, Fernandes MC. Intervenções educativas como possibilidade de prevenção da depressão de idosos em um conjunto habitacional. Rev Enferm UFPI [internet]. 2022 [Citado dia mês abreviado ano];11:e2783. DOI: 10.26694/reufpi.v11i1.2783

