

SAÚDE MENTAL DOS IDOSOS EM CONTEXTO RESIDENCIAL: O CUIDADO FOCALIZADO NA PESSOA IDOSA COMO RESPOSTA À COVID-19

Tiago Correia¹; Vinícius dos Santos²

¹Independente; Licenciado e Mestre em Serviço Social pela FPCE – Universidade de Coimbra. E-mail: tiagorcorreia@gmail.com;

²Independente; Licenciado e Mestrando em Letras na Universidade Estadual Paulista (UNESP). E-mail: vinicius_medeiros2@hotmail.com.



INSTITUTO S. JOÃO DE DEUS

INTRODUÇÃO

- ✓ **Portugal evidencia características de um país hiper envelhecido** (Luz et al., 2021), com tendência crescente (Pordata, 2023).
- ✓ **As respostas institucionais** direcionadas ao cuidado de pessoas idosas, designadamente as **Estruturas Residenciais para Pessoas Idosas** (ERPI), têm apresentado um acentuado crescimento no século XXI (178% entre 2000 e 2021) (GEP/MTSSS, 2023).
- ✓ **A COVID-19 veio desafiar as ERPI. As pessoas idosas ficaram altamente predispostas à doença mental** ou cognitiva, à decadência da capacidade locomotora e do estado de saúde geral (Novais et al., 2021).
- ✓ **Exigiu que as ERPI demonstrassem resiliência de modo a melhor adaptarem-se aos novos contextos, a fim de aumentar sua capacitação e lidar com riscos futuros** (e.g., Duchek, 2020; Salanova, 2020).
- ✓ **O cuidado centrado na pessoa idosa é um componente crucial que não deve ser negligenciado nas intervenções gerontológicas desafiadas** (Correia, 2022).

MÉTODOS

Metodologia: Abordagem qualitativa, estudo de caso múltiplo.

Amostra do estudo:

- ☐ 4 organizações da economia social/ IPSS ou equiparadas, com resposta de ERPI.
- ☐ Participantes: Diretores Técnicos e Representantes de Órgãos Sociais.

Protocolo de recolha de dados:

- ☐ Guião de recolha de dados documentais;
- ☐ Entrevista semiestruturada.

Metodologia de análise de dados:

- ☐ Análise de conteúdo (Bardin, 2016) arquitetada a partir de categorias analíticas:



OBJETIVO GERAL

Compreender as **estratégias de resiliência das ERPI decorrentes da conjuntura pandémica**, percecionando as **implicações das mesmas nas dinâmicas organizacionais** e seus **efeitos no cuidado às pessoas idosas**.

RESULTADOS

A COVID-19 intensificou patologias relacionadas com a saúde mental, exarcebou a dependência e penalizou as relações sociais e a participação das pessoas idosas:

- “(…) acelerou o processo de dependência física e mental dos residentes” (DT1);
- “As demências acentuaram-se (...)” (DT3).
- “(…) diminuiu a aptidão para participarem ativamente nas atividades” (DT4).
- “Houve redução do contato com a família” (DT2).

Medidas de mitigação da COVID-19 preconizadas pelas entidades oficiais:

- “Adaptamos as salas, fizemos o afastamento dos cadeirões(...)” (DT1).
- “Criação de uma ala Covid-19 para separar positivos de negativos (...)” (DT2).
- “Foram criados circuitos de entradas e saídas (...)” (DT3).
- “Criámos visitas pelos vidros e espaços exteriores (...)” (DT4).
- “Suspendemos as visitas no interior (...)” (OS4).

Interferência com as liberdades individuais e a autodeterminação das pessoas idosas:

- “Procuramos salvaguardar a saúde e a vida dos utentes” (DT1).
- “O nosso foco foi garantir a satisfação das necessidades humanas (...)” (DT3).
- “(…) tentamos sempre explicar o que estava a acontecer, os riscos que podiam acontecer (...)” (DT4).
- “(…) consultas não presenciais através da telemedicina” (DT1).

“Foi privilegiada a rotina deles (...)” (DT2).

- “(…) debate com eles das notícias para desmistificar algumas notícias” (DT3).
- “As videochamadas foi algo fundamental para promover o contacto com as famílias” (DT4).
- “Ao nível das atividades e da sua planificação (...) através da conversa conseguimos perceber os interesses “ (DT1).
- “De acordo com os interesses dos idosos (...) deixamos os mesmos sair para, por exemplo, votar” (DT2).

DISCUSSÕES E CONCLUSÕES

Foi evidente a **perda de direitos de cidadania** (e.g., Novais et al., 2021), **privacidade e liberdade de idosos em ERPI**. Existiram **estereótipos e preconceitos desacertados em torno do envelhecimento**.

A **saúde mental dos idosos em ERPI deteriorizou-se**, tendo sido **penalizada a participação dos idosos nas atividades/ dinâmicas** do contexto residencial no qual eles vivem.

A **resiliência organizacional permitiu manter o equilíbrio** (Salanova, 2020) e **assegurar o cuidado adequado às pessoas idosas**, alcançando assim os pressupostos das ERPI.

As **ERPI adotaram medidas defensivas visando a garantia da saúde, a satisfação das necessidades humanas, as atividades de vida diária, a preservação da vida das pessoas idosas e a vinculação das orientações das entidades oficiais**.

Evidenciaram uma **vertente proativa - as respostas ofensivas - através do compromisso de um cuidado centrado na pessoa idosa** (Correia, 2022; Rogers, 2009): **comunicação cuidada, procurando desmistificar a doença e elucidando acerca dos efeitos, impactos e diretrizes, mantendo os idosos informados das decisões tomadas e a tomar**.

As **ERPI efetivaram uma aposta nas tecnologias da informação e comunicação (TIC)**, possibilitando aos idosos **acompanhar o que se passava ao seu redor**, bem como a **manutenção das rotinas**.

Criação de redes de comunicação e respostas adequadas para não “deixar penalizar a relação” com os familiares/ pessoas significativas (e.g., chamadas, videochamadas, visitas no exterior).

Importância de **repensar o modelo de contratação e de gestão dos recursos humanos: valorização dos recursos humanos e aposta efetiva nos funcionários** (e.g., formação, qualificação), **revendo-se as tipologias de contratação e condições de trabalho**.

Emergência de **líderanças promotoras do bem-estar e relações positivas entre pares e entre instituição e colaboradores** que possibilitam a criação de um ambiente de confiança, envolvimento e compromisso com o trabalho.

Capital promover práticas emancipatórias das liberdades individuais, participação ativa e autonomização das pessoas idosas, minimizando as intervenções protecionistas.