

Depressão em idosos: Uma revisão integrativa



<https://doi.org/10.56238/sevened2023.007-003>

Renê Dominik Carvalho Pereira Osório

Médico Residente de MFC pela ESP/PB

Instituição: ESP/PB

E-mail: reneedominik07@gmail.com

Janaine Fernandes Galvão

Médica com Especialização em MFC pela AMB E SBMFC

Instituição: ESP/PB

E-mail: janaineferandes80@gmail.com

Kassandra Lins Braga

Médica com Especialização em preceptoria de Residência Médica

Instituição: ESP/PB

E-mail: kassandrains@gmail.com

Rômulo Morais Lobo de Macêdo

Médico com Mestrado em Educação em Saúde

Instituição: ESP/PB

E-mail: romullo.morais@gmail.com

Juliana Rodrigues Rolim

Médica Residente de MFC pela ESP/PB

Instituição: ESP/PB

E-mail: jubahr.odrigues@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: O objetivo deste estudo é identificar as alterações próprias do envelhecimento que predisõem ao desenvolvimento de quadros depressivos em idosos. **MÉTODO:** é uma revisão integrativa da literatura e visa responder a seguinte pergunta norteadora: Quais as alterações próprias do envelhecimento predisõem o desenvolvimento

da depressão em idosos? Realizou-se uma busca nos bancos de dados do SCIELO, PUBMED e BVS, realizada no período de Julho de 2023 a Novembro de 2023, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde; depressão, envelhecimento, serviços de saúde para idosos. **REVISÃO DE LITERATURA:** o processo de envelhecimento, mudanças como a perda de entes queridos, uso de medicamentos e o aparecimento de diversas doenças podem repercutir na saúde mental do idoso, inclusive aumentando a suscetibilidade à depressão. A prevalência de depressão nos idosos varia entre regiões geográficas, bem como entre centros urbanos e rurais. São consideradas idosas pessoas com faixa etária a partir de 60 anos ou mais, e é mostrado que a população mundial está envelhecendo devido ao aumento da longevidade, a depressão está cada vez mais presente na vida do idoso, comprometendo sua rotina e alterando de forma significativa sua qualidade de vida. Essa doença não escolhe suas vítimas, mas acomete grande parte das pessoas da terceira idade, principalmente as que vivem em instituições asilares, longe de suas famílias e, por diversas vezes, isolados. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** É imprescindível assegurar aos idosos a manutenção da capacidade funcional em todos os aspectos, ou seja, o pleno gozo de sua cidadania. O conhecimento de todos sobre os fatores que podem vir a intervir na qualidade de vida da população idosa com depressão é fundamental, para que medidas preventivas sejam adotadas precocemente, com o objetivo de caracterizar e encaminhar esses indivíduos para um atendimento especializado precocemente.

Palavras-chave: Depressão, Envelhecimento, Serviços de saúde para idosos.

1 INTRODUÇÃO

Assim como a vida tem como resultado indiscutível a morte, o envelhecimento é inevitável, começando ao nascimento. Mesmo sendo algo universal a todos os seres vivos, esse processo é difícil de ser definido. Uma definição amplamente aceita é a de que o envelhecimento se constitui de um processo vital, multivariado que infere no declínio da funcionalidade do indivíduo com o passar dos



anos, levando muitas vezes a dependência. Vale ressaltar que tal fenômeno não é sinônimo de doença e invalidez, e sim tratando-se de um processo esperado e heterogêneo, que pode ser vivenciado de forma saudável sendo, portanto, a maior fase do desenvolvimento humano (DAWALIBI et al., 2013).

Para Organização Mundial de Saúde (OMS) (2019), o idoso é todo aquele indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos, sendo este limite válido apenas para países em desenvolvimento, como o Brasil. Países desenvolvidos apresentam um ponto de corte maior, e consideram idoso aquele com idade maior que 65 anos. No Brasil, o número de idosos tem aumentado nos últimos anos, devido a melhora na qualidade de vida da população. Estudos epidemiológicos apontam que o número de idosos irá crescer em todo mundo, e até 2025 essa população chegará a 30 milhões.

Frente ao processo de envelhecimento e ao aumento da expectativa de vida, faz-se necessário conceder a essa população condições favoráveis para sua vivência, oferecendo-lhes qualidade de vida, principalmente no âmbito da saúde física, mental e social, prevenindo comorbidades e minimizando condições que possam inferir negativamente na vida do idoso (OLIVEIRA et al., 2016).

A depressão é o transtorno mental mais comum em idosos e sua prevalência está aumentando em todo o mundo, especialmente nos países em desenvolvimento. Junto com a depressão, as taxas de suicídio no Brasil têm apresentado crescimento leve, mas consistente, principalmente na população acima de 60 anos.

A depressão em idosos é um transtorno psiquiátrico comum que afeta a qualidade de vida relacionada à saúde. A depressão grave ocorre em 2% dos adultos com 55 anos ou mais e a sua prevalência aumenta com o aumento da idade. Além disso, 10% a 15% dos idosos apresentam sintomas depressivos clinicamente significativos, mesmo na ausência de depressão maior.

Essa comorbidade apresenta os mesmos sintomas em adultos mais velhos e em populações mais jovens. Em contraste com os pacientes mais jovens, os idosos com depressão apresentam mais comumente vários distúrbios médicos e comprometimento cognitivo concomitantes. A depressão que ocorre em pacientes idosos muitas vezes não é detectada ou é tratada de forma inadequada (KOK;REYNOLDS, 2017).

A depressão na velhice é um comportamento complexo e multideterminado que ainda precisa ser adequadamente investigado. O envelhecimento é um preditor de episódios depressivos. Estudos mostram que o número continuará a crescer na próxima década. No entanto, poucas pesquisas - tanto nacionais como internacionais - têm como foco o trabalho em idosos em, provando que é um fenômeno pouco estudado entre os idosos (CIULLA et al, 2014).

Logo, esse estudo justifica-se pelo intento em compreender as alterações que ocorrem no processo de envelhecimento, tendo a depressão como o enfoque principal, visto que é uma queixa comum nos ambulatorios e que deve ser investigada devido seu possível grau de gravidade. Além disso, possui importância acadêmica e social visto que além de ser um problema que merece atenção,



o sucesso do tratamento envolve conhecer o idoso de forma individualizada, devido à maioria fazer uso de várias medicações.

Os objetivos deste estudo é identificar as alterações próprias do envelhecimento que predis põem ao desenvolvimento da depressão em idosos.

2 MÉTODO

Este estudo constitui-se de uma revisão integrativa da literatura e visa responder a seguinte pergunta norteadora: Em que nível as alterações próprias do envelhecimento predis põem o desenvolvimento da depressão em idosos?

Revisão integrativa da literatura é considerada o tipo de abordagem metodológica mais ampla, por ser apropriada a descrever e discutir determinados assuntos. Permite que tanto estudos experimentais quanto não-experimentais sejam inclusos para que haja uma boa compreensão do que irá ser analisado. Engloba vários propósitos, como: revisão de conceito, teorias e evidências, e a análise de uma situação problema em particular. (SOUZA, SILVA, CARVALHO, 2010).

Este método tem a finalidade de reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um delimitado tema ou questão de maneira ordenada e sistematizada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento investigado. Dispõe da mais completa abordagem metodológica pertinente às revisões, o que viabiliza a integração de pesquisas de caráter tanto experimental como não-experimental para obtenção de entendimento integral dos eventos investigados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Realizou-se uma busca de artigos científicos nos bancos de dados do SCIELO, PUBMED e BVS, realizada no período de julho de 2023 a novembro de 2023, utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde; *cefaleia, envelhecimento, serviços de saúde para idosos*. Foi utilizado o operador booleano “AND” e “OR” para melhor combinação dos termos.

Foram incluídos na pesquisa artigos publicados no período entre 2013 e 2023, em português, espanhol e inglês, com acesso livre e disponibilidade de texto completo, artigos que contemplem o tema proposto; publicações que corroborem com o objetivo e tema central do estudo; delineamentos de artigos aceitos: série de casos, estudos de coorte retrospectivos e prospectivos e estudos tipo caso-controle.

Foi realizada uma leitura dos títulos e resumos a fim de selecionar os que eram de interesse para o estudo. Após a seleção pelos títulos e resumos, houve a leitura dos artigos na íntegra para selecionar os artigos mais relevantes para incluí-los neste estudo. Artigos em outras línguas, de caráter privativo e de texto incompleto foram excluídos da pesquisa.

Após o término do processo de busca, todos os artigos selecionados para revisão foram analisados, interpretados e confrontados utilizando tabelas e quadros. As características metodológicas



como autor, ano de publicação, país, desenho do estudo e resultados encontrados foram tabulados e listados.

O presente estudo não possuiu a necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que manipula dados de livre acesso, não se tratando, portanto, de documentos que requeiram sigilo ético.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A “Organização mundial da saúde” -OMS diz que a depressão é uma doença muito presente na rotina da sociedade contemporânea como um todo. Um mal que vem afetando a vida das sociedades ao redor do mundo, de forma grave e como nunca visto antes. O fenômeno da depressão tem incidido demasiadamente na sociedade contemporânea, e estima-se que a depressão grave é a principal causa da incapacidade social dos últimos tempos em todo o mundo diz a organização mundial da saúde (OMS) (BRAVO;MATOS, 2016).

A depressão é um dos transtornos mentais mais frequentes ao redor do mundo, acometendo cerca de 350 milhões de pessoas. No ano de 2013, foi a segunda maior causa de Anos Vividos com Incapacidades, afetando de 5% a 10% da população adulta em nível global (WHO, 2016).

Durante o processo de envelhecimento, mudanças como a perda de entes queridos, uso de medicamentos e o aparecimento de diversas doenças podem repercutir na saúde mental do idoso, inclusive aumentando a suscetibilidade à depressão (RAMOS et al, 2015).

Munhoz e colaboradores, verificaram que prevalência de depressão nos idosos varia entre regiões geográficas, bem como entre centros urbanos e rurais. Estudos de base populacional, conduzidos em áreas urbanas de diferentes países, verificaram prevalências de sintomas depressivos que variaram entre 8% a 14%, enquanto que estudos realizados em áreas rurais encontraram prevalências entre 7,8% e 29,5%. A Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), que avaliou populações residentes de áreas urbanas e rurais no Brasil, verificou que 7,6% dos indivíduos maiores de 18 anos receberam diagnóstico de depressão, com maior proporção na faixa etária de 60 a 64 anos (11,1%) e prevalência de 5,6% em adultos da área rural. Além disso, o estudo encontrou uma prevalência de 4,1% entre adultos brasileiros.

São consideradas idosas pessoas com faixa etária a partir de 60 anos ou mais, e é mostrado que a população mundial está envelhecendo devido ao aumento da longevidade, no Brasil, os dados comprovam que em 2025 o país se tornará o sexto maior nesse tipo de população (LEITE; BARRETO; VALENÇA, 2013).

A depressão está cada vez mais presente na vida do idoso, comprometendo sua rotina e alterando de forma significativa sua qualidade de vida. Essa doença não escolhe suas vítimas, mas acomete grande parte das pessoas da terceira idade, principalmente as que vivem em



instituições asilares, longe de suas famílias e, por diversas vezes, isolados. Diferente da tristeza, a depressão é uma doença que modifica fisiologicamente o indivíduo deprimido. Essa doença é caracterizada pelas diversas alterações psicopatológicas que surgem, podendo distinguir-se em relação à sintomatologia, gravidade, curso e prognóstico. (LIMA, 2016.)

Estudos sugerem que os idosos são mais afetados por quadros depressivos, podendo acarretar acentuação do declínio cognitivo e do condicionamento cardiorrespiratório (WAGNER, 2015).

A sintomatologia desse distúrbio inclui alterações psíquicas, tais como: humor depressivo, redução da capacidade de experimentar prazeres na maior parte das atividades (antes consideradas como agradáveis), fadiga ou sensação de perda de energia e diminuição da capacidade de pensar, de se concentrar ou de tomar decisões. Dentre os sintomas físicos, pode-se elencar: alterações do sono (mais frequentemente insônia, podendo ocorrer também hiper sonolência), alterações do apetite (mais comumente perda do apetite, podendo ocorrer também aumento do apetite) e redução do interesse sexual.

Trata-se de um transtorno muito presente na sociedade contemporânea como um todo. Um mal que vem afetando a vida das sociedades ao redor do mundo, de forma grave e como nunca visto antes. Popularmente se diz que a depressão é considerada a doença do século. Do ponto de vista psicopatológico, as síndromes depressivas têm como ponto mais saliente o humor triste e o desânimo, ela se caracteriza por uma multiplicidade de sintomas afetivos, instintivos e neurovegetativos, ideativos e cognitivos, relativos à auto avaliação, à vontade e à psicomotricidade (ARAÚJO et al., 2015).

Os transtornos depressivos entre os idosos são um paradigma do cuidado geriátrico em termos da importância da prevenção, diferenças na patogênese, complexidade diagnóstica e terapêutica, alto risco associado de falha e impacto severo na qualidade de vida (SOUZA et al, 2020).

Estudos sobre depressão em idosos mostram-se relevantes na prática clínica, pois possibilitam intervenções precoces e efetivas, além da prevenção de fatores de risco. Nesta perspectiva, a avaliação da sintomatologia depressiva por meio da aplicação de escalas reconhecidas internacionalmente pode contribuir para melhor detectar os casos de depressão (SOUZA et al, 2020).

Segundo Schuch et al. (2016) a velhice é o momento da vida em que a fragilidade emocional é acentuada. Além das alterações neurobiológicas no cérebro, o envelhecimento inevitavelmente acarreta uma perda importante ao longo dos anos, não apenas em termos das emoções dos indivíduos, mas também em termos de sua condição física e status social.

A depressão é o distúrbio psicológico mais comum entre pessoas com mais de 65 anos e afeta aproximadamente 15% dessa faixa etária.



As causas para o episódio de depressão estão relacionadas com a perda de um ente querido, a perda da capacidade de aprendizagem além da perda da capacidade de realizar atividades físicas e outros. Já o acolhimento e a prática de atividades sociais, principalmente voluntariado a, atividade física e participação em atividade religiosa, são fatores positivos, ou seja, que protegem o aparecimento da depressão (GULLICH et al., 2016).

É importante ressaltar que as informações acerca do diagnóstico, etiologia e características principais da doença devem ser revistas e atualizadas pelos profissionais da saúde, que tem importante papel no cuidado e na atenção a esse público em todos os níveis de saúde. Assim como, possui o compromisso de produzir conhecimento científico que fundamente suas ações e norteiem sua prática (CANTÃO et al., 2015).

É importante que os profissionais empreguem em sua prática ferramentas que promovam suas investigações, como a Escala de Depressão Geriátrica, e que desenvolvam ações de saúde integrais que gerem autonomia e participação do idoso na comunidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional da Saúde no ano de 2017, procurando compreender que os fatores sociais, culturais e subjetivos se unem a saúde e qualidade de vida do idoso, acordando para a necessidade da assistência holística (SOUSA et al., 2017).

Os antidepressivos continuam sendo a opção de tratamento mais comum, sendo os inibidores seletivos da recaptada da serotonina considerados a opção de primeira linha. No entanto, Silva (2018) os antidepressivos estão associados a muitos efeitos colaterais, incluindo quedas, eventos cardiovasculares, fraturas, epilepsia, hiponatremia e aumento do risco de mortalidade por todas as causas. Portanto, são necessárias estratégias alternativas para melhorar a depressão em idosos.

Os sintomas de depressão também podem ocorrer como efeito colateral de muitos medicamentos comumente prescritos. Você está particularmente em risco se estiver tomando vários medicamentos. Embora os efeitos colaterais de medicamentos prescritos relacionados ao humor possam afetar qualquer pessoa, os adultos mais velhos são mais sensíveis porque, à medida que envelhecemos, nossos corpos se tornam menos eficientes em metabolizar e processar medicamentos (Nogueira et al., 2014).

Os idosos são mais sensíveis aos efeitos colaterais dos medicamentos e vulneráveis às interações com outros medicamentos que estão tomando. Estudos também descobriram que os ISRSs como o Prozac podem causar perda óssea rápida e um risco maior de fraturas e quedas. Devido a essas questões de segurança, adultos idosos em uso de antidepressivos devem ser monitorados cuidadosamente. Em muitos casos, as mudanças na terapia e / ou no estilo de vida saudável, como exercícios, podem ser tão eficazes quanto os antidepressivos no alívio da depressão, sem os efeitos colaterais perigosos (NAPOLEÃO et al., 2016).



A psicoterapia é um recurso comprovadamente eficaz no tratamento de depressão, não apenas em pacientes idosos, mas em todas as faixas etárias, uma vez que auxilia no desenvolvimento de recursos internos para lidar com dificuldades e problemas que o paciente esteja enfrentando (FIDELIS JÁ e DE OLIVEIRA LP, 2020).

A prática de atividades físicas, acompanhamento psicológico e psiquiátrico e cuidado emocional permite não somente a promoção da saúde, mas também a melhora da qualidade de vida desses indivíduos e de suas capacidades funcionais, proporcionando um maior funcionamento musculoesquelético, um ganho na mobilidade, na redução de quadro algico, na diminuição do risco de quedas e fraturas, na preservação e até melhoramento da estabilidade emocional e da independência desse indivíduo (Schneider, 2010). O estudo e a difusão dessas práticas contribuem não apenas para a reabilitação dos indivíduos na terceira idade –tem funcionalidade preventiva e otimiza o bem-estar físico e emocional gerando efeitos psicológicos positivos, possibilitando uma maior independência funcional a esse sujeito (ARAUJO et al., 2015).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão grave em idosos é comum e pode ser tratada eficazmente com antidepressivos e terapia eletroconvulsiva. Terapias psicológicas e exercícios também podem ser eficazes para depressão leve a moderada, para pacientes que preferem tratamento não farmacológico ou para pacientes muito frágeis para tratamentos medicamentosos.

Sendo assim, o conhecimento de todos sobre os dos fatores que podem vir a intervir na qualidade de vida dos idosos com depressão é fundamental, para que medidas preventivas sejam adotadas precocemente, com o objetivo de caracterizar e encaminhar para um atendimento especializado precocemente.

O presente estudo pode contribuir futuramente para profissionais da área da saúde no planejamento de ações preventivas e tratamentos, atuando nos fatores que desencadeiam esta patologia, e auxiliar na busca de melhorias para a população idosa, não visando somente o tratamento para a doença, mas como também prevenindo a mesma.



REFERÊNCIAS

- Araújo, D. U. et al. A escala de depressão geriátrica é adequada para avaliar sintomatologia depressiva em idosos hospitalizados. InIV Congress o Internacional de Envelhecimento Humano. Anais CIEH, 2015.
- BRAVO, M. I. S.; MATOS, M. C. D. Projeto ético-político do Serviço Social e sua relação com a reforma sanitária: elementos para o debate. Serviço Social e saúde: formação e trabalho profissional. São Paulo: Cortez, 1-22, 2016.
- CANTÃO.L et al. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, 2015; 16 (3)
- CIULLA L. et al. Suicide risk in the elderly: data from Brazilian public health care program. *J Affect Disord.* 2014;152-154:513-516. doi:10.1016/j.jad.2013.05.090
- CUNHA, E. M.; GIOVANELLA, L. Longitudinalidade/continuidade do cuidado: identificando dimensões e variáveis para a avaliação da Atenção Primária no contexto do sistema público de saúde brasileiro. Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 2016.
- DAWALIBI, N. W. et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica do Scielo. Revista Estudos de Psicologia. Campinas – SP. Vol. 30. N. 3. Pág. 393-403, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a09.pdf>>.
- FIDELIS JA, DE OLIVEIRA LP. Envelhecimento: as ações de enfermagem à idosos com depressão. Brazilian Journal of Development, 2020; 6(6): 39597-39607.
- GULLICHI, S.M.S. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. Revista Brasileira de Epidemiologia, 2016; 19(1): 691-701.
- KOK, R.M; REYNOLDS, C.F . Management of Depression in Older Adults: A Review. *JAMA.* 2017;317(20):2114-2122. doi:10.1001/jama.2017.5706
- LANGE, et al. Diagnósticos neurológicos em a sala de emergência, diferenças entre pacientes mais jovens e mais velhos. Arquivos de Neuropsiquiatria, v.69, n. 2, p. 212-516, 2011.
- LIMA, A. M. P. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. Rev Epidemiol Control Infec [Internet], v. 6, n. 2, p. 97-103, 2016
- MENDES, K. D.S; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008, n.17, vol.4, pag: 758-64.
- MIRANDA, G. M. D; MENDES, A. C. G; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. Rev. bras. geriatr. gerontol., Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 507-519, June 2016. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_.). Acesso em 14/04 2020.
- MUNHOZ, T.N. et al. A nationwide population-based study of depression in Brazil. *J Affect Disord* 2016; 192:226-233.



NAPOLEAO, M. Qualidade subjetiva do sono, sintomas depressivos, sentimentos de solidão e institucionalização em pessoas idosas. 2016.

NOGUEIRA, E. L. Et al. Screening for depressive symptoms in older adults in the Family Health Strategy, Porto Alegre, Brazil. *Revista de saúde pública*, 48, 368-377, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Constituição da Organização Mundial da Saúde (OMS/WHO), 2019.

PRADO, G.F. et al. Protocolo nacional para diagnóstico e manejo das cefaleias nas unidades de urgência do Brasil – 2018. Disponível em: <https://sbcefaleia.com.br/images/file%205.pdf>

PROTÓCOLO/Atendimento a pacientes com cefaleia na urgência/emergência – Unidade do Sistema Neurológico do HC-UFTM, Uberaba, 2017. 35p

Ramos GCF, Carneiro JA, Barbosa ATF, Mendonça JMG, Caldeira AP. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* 2015; 64(2):122-131.

Revista das Ciências da Saúde e Ciências aplicadas do Oeste Baiano-Higia. 2020. Silva; M. R. da. Sintomas depressivos em idosos e sua relação com doenças crônicas dor, doenças crônicas, qualidade do sono e nível de atividade física. *Br J Pain*. São Paulo, 2018 out-dez;1(4):293-8

SOUSA, P. H. S. F, et al. Enfermagem na prevenção da depressão no idoso / Nursing in the prevention of depression in the elderly. *Brazilian Journal of Development, [S. l.]*, v. 6, n. 9, p. 70446–70459, 2020. DOI: 10.34117/bjdv6n9-482. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/17024>.

SOUSA K.A, et al. Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *REME rev. min. enferm*, 2017; 21(2):.82-93.

WAGNER, G.A. Tratamento de depressão no idoso além do cloridrato de fluoxetina. *Rev. Saúde Pública*. 2015; 49(20): 1-5.

World Health Organization (WHO). *Mental Health and Older Adults Fact Sheet n° 381*. Geneva: WHO; 2016.