

**FACULDADE ÁGORA - FAG**  
**BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**EVELINE ROLIN ROCHA CANTEIRO**

**DEPRESSÃO EM IDOSOS: SINTOMAS E TRATAMENTO À LUZ DA**  
**PSICOLOGIA**

**Campo Novo do Parecis-MT**

**2023**

**FACULDADE ÁGORA - FAG**  
**BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**EVELINE ROLIN ROCHA CANTEIRO**

**DEPRESSÃO EM IDOSOS: SINTOMAS E TRATAMENTO À LUZ DA**  
**PSICOLOGIA**

Artigo apresentado ao Curso de Graduação em Psicologia da Faculdade Ágora - FAG, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Psicologia.

Orientador: Prof. Me. Cristiano Furtado Scarpazza.

**Campo Novo do Parecis-MT**

**2023**

**FACULDADE ÁGORA - FAG**

**BACHARELADO EM PSICOLOGIA**

**Linha de Pesquisa:**

**CANTEIRO, Eveline Rolin Rocha. Título: Depressão em Idosos: Sintomas e Tratamento à Luz da Psicologia.** Artigo Científico (Trabalho de Conclusão). Faculdade Ágora – FAG. Campo Novo dos Parecis – MT, 2023.

Data de defesa: 21/11/2023

**MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:**

---

**Orientador:** Prof. Me. Cristiano Furtado Scarpazza  
FAG

---

**Membro Titular:** Prof. Me. Eder Leandro de Paula

---

**Membro Titular:** Prof. Me. Jaqueline Aparecida Gonçalves Soares  
FAG

**Local:**

Faculdade Ágora – FAG  
Campo Novo dos Parecis - MT

## **DECLARAÇÃO DE AUTOR**

Eu, Eveline Rolin Rocha Canteiro, portador da Cédula de Identidade – RG nº1791451-1SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 007.799.831-65 DECLARO E AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico-científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado DEPRESSÃO EM IDOSOS: SINTOMAS E TRATAMENTO Á LUZ DA PSICOLOGIA, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Campo Novo do Parecis – MT, 29 de novembro de 2023.

---

Eveline Rolin Rocha Canteiro

# DEPRESSÃO EM IDOSOS: SINTOMAS E TRATAMENTO À LUZ DA PSICOLOGIA

## DEPRESSION IN THE ELDERLY: SYMPTOMS AND TREATMENT IN THE LIGHT OF PSYCHOLOGY

Eveline Rolin Rocha Canteiro<sup>1</sup>  
Cristiano Furtado Scarpazza<sup>2</sup>

### RESUMO

O processo de envelhecimento é inerente ao desenvolvimento humano e ocorre de forma natural ao longo da vida. No entanto, os idosos enfrentam uma maior vulnerabilidade no que diz respeito ao desenvolvimento de doenças físicas e mentais, incluindo a depressão, devido a fatores de risco. Este estudo de caráter exploratório se propôs a analisar os fatores de risco e de proteção associados a esse estágio da vida, que podem influenciar a ocorrência ou não da depressão em idosos. Os resultados da pesquisa destacaram a importância da preparação de familiares e profissionais de saúde para compreenderem e abordarem a depressão em idosos. Isso envolve a aquisição de habilidades e conhecimentos que lhes permitam identificar os sintomas, causas e tratamentos da doença em suas fases iniciais. Essa abordagem possibilita um diagnóstico precoce e eficaz, permitindo intervenções efetivas, além de prevenir fatores de risco e suas comorbidades.

**Palavras-chave:** Depressão; Sintomas; Tratamento; Idosos.

### ABSTRACT

The aging process is inherent to human development and occurs naturally throughout life. However, older people face greater vulnerability when it comes to developing physical and mental illnesses, including depression, due to risk factors. This exploratory study aimed to analyze the risk and protective factors associated with this stage of life, which may influence the occurrence or not of depression in the elderly. The research results highlighted the importance of preparing family members and health professionals to understand and address

---

<sup>1</sup> CANTEIRO, Eveline Rolin Rocha. Acadêmica do Curso de Bacharelado em Psicologia da Faculdade Ágora. Campo Novo do Parecis-MT. E-mail: eveline.canteiro.acad@faculdadeagora.edu.br.

<sup>2</sup> SCARPAZZA, Cristiano Furtado: Professor na Faculdade Ágora, Graduado no curso de Psicologia da Faculdade de Quatro Marcos – FQM. Mestre em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade pela Universidade Luterana do Brasil-ULBRA. Pós-Graduado no curso Lato Sensu em Tutoria em Educação à Distância da Faculdade do Noroeste de Mato – AJES. Psicólogo, Especialista em Psicologia Jurídica, Especialista em Gestão em Saúde, Psicólogo Clínico da Secretaria Municipal de Saúde de Campo Novo do Parecis - MT. Orientador. E-mail: cristianoscarpazza@gmail.com.

depression in the elderly. This involves acquiring skills and knowledge that allow them to identify the symptoms, causes and treatments of the disease in its early stages. This approach enables early and effective diagnosis, allowing effective interventions, in addition to preventing risk factors and their comorbidities.

**Keywords:** Depression; Symptoms; Treatment; Elderly.

## INTRODUÇÃO

O envelhecer faz parte do desenvolvimento humano, sendo um processo natural e inevitável durante o evoluir da vida, que pode acontecer de forma saudável ou não. Juntamente com esse processo existem histórias de vida acompanhadas de percepções que sofrem modificações ao longo das diferentes sociedades, ocorrendo mudanças fisiológicas, biológicas, psicossociais e econômicas (SANTOS; BRITO; SANTOS, 2021).

Logo, envelhecer saudável ou não, dependerá das escolhas e das limitações que cada indivíduo enfrenta das perdas ocorridas durante o processo de envelhecimento. Sendo importante o contexto em que o indivíduo está convivendo e como ele se compreende sendo um ser pensante e consciente (VERAS *et al.*, 2015).

O ser humano ao longo do seu desenvolvimento percorre por diversas fases, tais como: período pré-natal, primeira infância, segunda infância, terceira infância, adolescência, vida adulta e adultos jovem, vida adulta intermediária e vida adulta tardia (velhice ou terceira idade) (PAPALIA; FELDMAN, 2013).

Considerando que atualmente vem se destacando o aumento da quantidade de pessoas com idade de 65 anos ou mais em países em desenvolvimento. No Brasil, a representação desta faixa etária é de 14,5 milhões de pessoas, correspondendo a 8,6% do total da população do país, com projeção para 9,7% em 2050 (NÓBREGA, 2015).

Outro dado relevante é referente a autonomia dos idosos com 65 anos ou mais, entende-se como autonomia a capacidade de realização das tarefas da vida diária de forma independente (ASSIS *et al.*, 2022). Desta forma, a projeção do censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE (2022) tem em vista, o acréscimo de 44,82% para 67,23% previsto para 2060 de dependência frente às atividades de vida diária, o que provoca uma grande atenção frente ao aumento desses indicadores para uma população considerada vulnerável.

Considerando que a autonomia dos idosos está relacionada com diversos fatores, como o ambiente, estilo de vida e hereditariedade. Logo, o estilo de vida é considerado um dos fatores modificáveis na terceira idade e junto a inatividade aumentada após a terceira idade. Juntamente

a isso, há o processo fisiológico do próprio envelhecimento que em conjunto com sedentarismo acaba potencializando os efeitos do envelhecimento (SANTOS, 2019).

Sendo assim, com a longevidade dessa população, aumenta-se a propensão dos idosos ficarem cada vez mais predispostos a terem problemas de saúde, tanto físicos como mentais, sendo mais frequentes entre estes indivíduos a depressão e os sintomas depressivos clinicamente significativos (PINHO, 2009).

Desta forma, os transtornos do humor são as desordens psiquiátricas mais comuns entre os idosos, incluindo o transtorno depressivo maior, transtorno depressivo persistente e os sintomas depressivos clinicamente significativos. Neste período, esses transtornos visam a cronicidade, são subdiagnosticados e subtratados, trazem grande sofrimento psíquico, elevando a dependência funcional, prejuízos na interação social, causando sentimentos de inutilidade, piora da qualidade de vida, sendo propensos a terem pensamentos recorrentes de morte, aumentando também a mortalidade dos idosos acometidos (PARADELA, 2011).

Com isso, os pacientes em tristeza profunda se apresentam insatisfeitos com o que lhes é oferecido, havendo intermissão em seus costumes, como perda de autonomia, interferência em suas decisões, sofrimento com a diminuição em seu nível socioeconômico quando ficam impossibilitados de trabalhar, privação interpessoal, principalmente naqueles que se isolam por consequências da depressão e conseqüentemente encurtam suas expectativas de vida, seja por suicídio ou por outras alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade do funcionamento do indivíduo (OLIVEIRA, 2006).

Nessa circunstância a identificação da depressão em idosos é relevante, pois possibilita intervenções precoces e efetivas, além da prevenção baseada nos fatores de risco e suas comorbidades como transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas, transtorno do pânico, transtorno de ansiedade generalizada, entre outras. Portanto, conhecer as principais causas de depressão nesta faixa etária por meio de uma revisão da literatura pode contribuir para a detecção precoce dos casos de depressão geriátrica, a ação de prevenção, o tratamento dos sinais e sintomas, além de subsidiar uma assistência à saúde de qualidade e respeito (LIMA *et al.*, 2016).

## **METODOLOGIA**

Quanto à abordagem em seus objetivos trata-se de uma pesquisa exploratória, objetivando buscar informações de indivíduos que são ou estão interligados aos profissionais

de psicologia, através da análise de literatura. Para tanto, realizou-se um apanhado geral sobre os principais trabalhos já realizados, que são capazes de fornecer dados atuais e relevantes relacionados ao tema.

Nota-se que a pesquisa exploratória é utilizada quando se almeja obter dados sobre a natureza de um problema. Utiliza-se essa pesquisa quando não há informações suficientes para realizar uma pesquisa descritiva ou experimental, ou quando o interesse do projeto é justamente obter um volume de informações que explora a fundo um determinado fenômeno (TONETTO; BRUST-RENCK; STEIN, 2014).

Em primeiro momento, os artigos foram selecionados por meio do título, e em seguida, pelos resumos e artigos que se referenciam “depressão em idosos”. Os quais compilaram informações como geriatria, sinais, sintomas e tratamento da depressão em idosos. A população do estudo foi composta por toda a literatura relacionada ao tema de estudo disponível no Scielo (Scientific Electronic Library OnLine) e Google Acadêmico.

Foram incluídos artigos que contribuíram com o objetivo proposto. A seleção considerou apenas artigos publicados nos últimos 13 anos (2010-2023) e em língua portuguesa, sendo aceito todos os tipos de delineamentos metodológicos. Após a seleção dos artigos, foi realizada a leitura de todo o material selecionado, as principais informações foram compiladas e posteriormente realizou-se uma análise das mesmas, buscando conciliar diferentes estudos para estabelecer conhecimento e ampliar a compreensão sobre a temática pesquisada.

Por fim, destaco a escassez de estudos recentes sobre depressão em idosos, que por sua vez pode ter limitado a quantidade de informações disponíveis para análise. Além desses fatores, existem as dificuldades em combinar os estudos de diferentes autores, das análises realizadas em diferentes populações, sendo necessário explorar as evidências levantadas na pesquisa, fazendo um levantamento crítico nas pesquisas realizadas.

## **TRANSTORNO DEPRESSIVO EM IDOSOS**

O termo depressão tem origem no latim *depressus*, ato de deprimir-se. No entanto, a depressão é classificada como um transtorno mental, que envolve interações complexas entre fatores orgânicos, psicológicos e ambientais. Geralmente são comuns na depressão sintomas de rebaixamento de humor, angústia, perda de interesse, apatia, choro persistente, sentimento de impotência, perda de prazer e energia frente à vida, sendo habitual a ideação suicida no transtorno depressivo (ASSUMPCÃO *et al.*, 2018).



No entanto, o transtorno depressivo maior é um dos fatores que mais contribuem com a incapacidade de saúde mental no mundo todo. A depressão tardia está relacionada ao transtorno depressivo e atinge pessoas entre 60 anos ou mais, podendo ter início precoce ou tardio, a depressão de início tardio é uma doença heterogênea e é capaz de acometer indivíduos no início da vida adulta, com episódios recorrentes ou apresentar os primeiros sintomas no final da vida (VALLIM *et al.*, 2023).

A depressão no final da vida reflete uma grande preocupação de saúde pública, pelo seu impacto na incapacidade, na qualidade de vida, no aumento da utilização dos serviços de saúde e nos comportamentos relacionados à saúde como tentativas de suicídios, maior número de hospitalizações e menos horas trabalhadas, sendo assim, a prevalência de depressão geriátrica na comunidade é cerca de 12%, e, em instituições de longa permanência, 35% dos pacientes apresentam sintomas depressivos significativos e incapacitantes (TRIOLO *et al.*, 2021).

Dessa forma, diferente da depressão em um indivíduo mais jovem, a depressão tardia apresenta complicações e comorbidades que causam problemas fisiológicos, psicossociais e doenças crônicas, dificultando o tratamento medicamentoso e a aceitação de psicoterapias, atrasando a resposta ao tratamento e a remissão dos sintomas depressivos, acredita-se que fatores biológicos estejam associados patologicamente a depressão tardia, e que no processo de envelhecimento, alterações estruturais no cérebro podem estar associadas à depressão, podendo incluir vulnerabilidade genética e ocorrência de estresse devido a eventos da vida podendo ser acompanhado com outras comorbidades (KUO *et al.*, 2021).

Indivíduos que apresentam depressão podem ter a redução da conectividade funcional entre as regiões do cerebelo e aumento da conectividade funcional entre o cerebelo e o córtex motor, deste modo a conectividade funcional em indivíduos deprimidos pode estar relacionada com a função cognitiva e gravidade da depressão, demonstrando que a conectividade funcional cerebral pode estar associada com a função cognitiva e com o processamento de emoções em depressão geriátrica (ALALADE *et al.*, 2011).

Desta forma, a depressão está associada ao declínio funcional, ao comprometimento cognitivo, suicídio, aumento da mortalidade, má qualidade de vida, internação prematura em asilos, além de aumentar a chance de distúrbios cardiovasculares, como eventos cerebrovasculares e doenças neurodegenerativas, como doença de Alzheimer e demência vascular. Idosos com altos níveis de sintomas depressivos têm um risco 25% maior de mortalidade por todas as causas (GAMBARO *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante a considerar quando se trata da depressão nessa faixa etária é que pode estar associada a outras doenças crônicas não transmissíveis, elevando a prevalência tanto da depressão como de doenças crônicas nos idosos, sendo importante compreender a relação entre estas condições e o impacto que pode causar na vida desta população (GONZÁLEZ *et al.*, 2016). Essas comorbidades podem ser fatores de risco para a depressão (DEJEAN *et al.*, 2013) ou a própria depressão pode ser um risco para complicações em determinadas doenças, e além disso, a coexistência dessas doenças pode mascarar os sintomas da depressão e prejudicar o diagnóstico, todas essas relações contribuem para maior prejuízo ao estado de saúde dos indivíduos causando maiores custos econômicos e sociais (SEMENKOVICH *et al.*, 2015).

Sendo assim, o diagnóstico da depressão inclui várias etapas, como anamnese detalhada com o paciente e com os familiares ou cuidadores, exame psiquiátrico minucioso, exame clínico geral, avaliação neurológica, avaliação psicológica, identificação de efeitos adversos de medicamentos, exames laboratoriais e de neuroimagem. Estes são procedimentos preciosos para o diagnóstico da depressão, intervenção psicofarmacológica e prognóstico, especialmente em função da maior prevalência de comorbidades e do maior risco de morte (STELLA *et al.*, 2002)

Em pacientes idosos, além dos sintomas comuns, a depressão costuma ser acompanhada por queixas relacionadas com dores físicas não identificadas com outras patologias, hipocondria, baixa autoestima, sentimentos de inutilidade, percepção de rejeição interpessoal, tristeza na maior parte do dia, alteração do sono e do apetite, alucinações e pensamento recorrente de suicídio. Cabe lembrar que nos pacientes idosos deprimidos o risco de suicídio é duas vezes maior do que nos não deprimidos (PEARSON; BROWN, 2000).

No entanto, é importante que o profissional da saúde saiba diferenciar os sinais da velhice e os sintomas da depressão, uma vez que o diagnóstico correto oferece benefícios ao idoso e seus familiares, além disso, é fundamental que os familiares e a sociedade em geral reconheçam e considerem a depressão como uma realidade presente na população e adotem novas posturas e novos métodos de convivência a fim de melhorar a vida dos idosos depressivos, podendo oferecer uma boa convivência, com harmonia, alegria e afeto (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2020).

Por fim, em um estudo realizado por Almeida *et al.*, 2015, com idosos acima de 60 anos, cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família localizada na Região do Médio Araguaia, no interior de Mato Grosso, sinalizou-se os seguintes aspectos negativos e tendenciosos a

depressão em idosos, 57% dos casos estão relacionados ao abandono de interesse e atividades, 37% sentem-se frequentemente aborrecidos, 67% apresentam medo de que algo de mal os aconteça, 75% dos idosos sentem-se inseguros, 56,7% sentem-se preocupados com o futuro, 33,3% preferem evitar encontros, 83% preferem ficar em casa em vez de sair, 63% não se preocupam muito com o futuro, 60% acham difícil começar novos projetos e 37% não se sentem cheios de energia, dados revelaram que a fase do envelhecimento humano leva a uma diminuição progressiva da reserva funcional causando piora da qualidade de vida dos idosos, o que pode levar o idoso ficar mais suscetível a sintomas depressivos, e 50% acham difícil concentrar-se, 63% não têm o raciocínio claro como o de antigamente, 50% evitam reuniões sociais e por fim 46,66% dos idosos abandonaram muitos de seus interesses e atividades.

## **FATORES DE RISCO E FATORES DE PROTEÇÃO**

Diversos fatores são propensos para os transtornos depressivos na fase da terceira idade, tendo uma relevância a história de vida de cada idoso (TIER *et al.*, 2007).

A história familiar e a predisposição genética para depressão são fatores importantes no diagnóstico. Outro fator é a visão negativa de si mesmo ou a baixa autoestima, que pode levar o idoso a não querer interação com amigos, vizinhos ou familiares sendo esses comportamentos associados com maior risco a depressão, outra relevância é a insatisfação pelo suporte proporcionado ao idoso que pode sentir-se abandonado ou sozinho (PINHO *et al.*, 2010).

A morte do cônjuge ou a de um ente querido, pode ser uma experiência extremamente difícil e emocionalmente desafiadora para o parceiro que vive, levando o idoso a viver uma série de emoções como solidão, confusão e vazio, sendo fatores que estão associados com o início da depressão (ALMEIDA *et al.*, 2015).

Outro fator relevante a depressão em idosos, pode ser a violência física ou a violência psicológica, muitas vezes negligenciada pelos familiares ou cuidadores, esses efeitos podem ocasionar sentimentos de medo, insegurança, ansiedade e desamparo nos idosos, o que pode causar isolamento social, pois os idosos podem sentir dor, temor ou vergonha de relatar a situação para outra pessoa (NASCIMENTO *et al.*, 2015).

Além disso, estudos mostram que a maior prevalência da depressão são em mulheres, sendo mais observados os sintomas no sexo feminino, o que valida o fato de que as mulheres são mais suscetíveis à ocorrência de depressão do que os homens, no entanto, as explicações para esses fatores ainda são inconsistentes. A autopercepção negativa sobre si, também colabora

com o surgimento de sintomas depressivos, assim como a não participação de atividades em grupo ou frequência a programas voltados para o público idoso, e o sedentarismo, causam menores índices de capacidade funcional (UCHOA *et al.*, 2019).

Por fim, estudos apontam a importância em considerar inúmeros fatores de risco ao avaliar a saúde mental dos idosos que moram sozinhos, além disso, ressalta os fatores que envolvem o tabagismo, abstinência alcoólica, inatividade física e inatividade social, considerando um alto fator a baixa escolaridade bem como as condições socioeconômicas, o mau estado de saúde, a dor e as deficiências funcionais foram fatores comuns que aumentaram os sintomas depressivos em idosos (KIM *et al.*, 2018).

Em contrapartida, para os fatores de proteção na depressão em idosos é importante salientar a resiliência psicológica, visto que, se trata da capacidade do idoso superar as adversidades, uma vez que o idoso resiliente possui habilidades emocionais e cognitivas que os ajudam a lidar com situações complexas, pessoas resilientes têm a capacidade de se adaptar com mudanças, além de aprender com as experiências negativas tendo facilidade de buscar apoio familiar ou social quando precisa, ademais, tendem a ter uma visão mais otimistas da vida, podendo influenciar seguramente na saúde mental (FONTES *et al.*, 2015).

Observa-se que os idosos com sua sabedoria, podem apresentar resiliência e manter razoável bem-estar, por mais que os idosos configuram um grupo em geral mais vulnerável, é possível encontrar formas saudáveis de lidar com o estresse, ter compreensão na necessidade em pedir ajuda, praticar exercícios físicos, estar inserido em grupos sociais, buscar terapia ou aconselhamento no momento de instabilidade emocional, entre outras estratégias. Para tanto é preciso estar atento às suas necessidades, oferecer proteção e cuidado para promover sua saúde e diminuir o sofrimento psíquico inerente à situação de ameaça, para tal fim é necessário que essas recomendações estejam inscritas em um cenário mais amplo de cuidado aos idosos (MOURA, 2021).

Outro fator que contribui para a proteção da saúde mental do idoso, são as práticas de autocuidado, pois encoraja o idoso a cuidar de si e de seu corpo e o incentiva a pensar em estratégias para alcançar melhores condições físicas, mentais e sociais, ajudando a promover o envelhecimento ativo. Diante disso, diversas ações devem ser consideradas, como investir em atividades que valorizem as capacidades e habilidades do idoso, bem como criar condições para participação ativa dos idosos na realidade social e política (SOUSA *et al.*, 2021).

O fator autoestima tem sua relevância, devido proporcionar ao idoso um sentimento de competência para enfrentar os desafios da vida e de merecer a felicidade. Podendo ser

desenvolvido através da imagem que cada idoso tem de si mesmo, ou seja, a autoimagem aliada ao autoconceito, que são desenvolvidos por meio de estímulos e informações recebidas do seu ciclo social (RAMOS, 2018).

Por último, menciona-se um estudo de caso conduzido por Gullich, Duro e Cesar (2016) na cidade de Arroio Trinta, Santa Catarina. O estudo identificou 568 idosos, dos quais dois terços viviam em áreas urbanas e tinham idades entre 60 e 69 anos. A pesquisa utilizou um questionário padronizado e pré-codificado para coletar informações sobre características demográficas, socioeconômicas, ambientais, comportamentais, de saúde e uso de serviços de saúde. O resultado da pesquisa se baseou na Escala de Depressão Geriátrica Reduzida (EDG-15).

Os dados coletados revelaram que 54% dos participantes eram do sexo feminino, enquanto 93% tinham pele branca. A maioria (70%) era casada, com 10% deles incapazes de ler ou escrever. Cerca de 53% das famílias tinham uma renda mensal de pelo menos 3 salários mínimos, e 96% dos idosos eram aposentados. Aproximadamente 28% relataram praticar alguma atividade física nos últimos 7 dias, e 81% participavam regularmente de alguma atividade de lazer.

Além disso, 78% dos idosos informaram usar medicamentos diariamente, e dois terços deles tinham consultado um médico nos últimos 3 meses. Segundo diagnóstico médico, cerca de dois em cada três idosos sofriam de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou depressão. A prevalência da depressão na população estudada foi de 20,4%, variando de 8,3% entre aqueles que não usavam medicamentos diariamente ou que participavam regularmente de pelo menos 3 atividades de lazer, até 64,0% entre idosos solteiros.

Uma análise ajustada mostrou que a taxa de prevalência da depressão era significativamente maior entre mulheres, solteiros, pessoas de baixa renda familiar, fumantes e aqueles que foram hospitalizados nos últimos 12 meses. Além disso, a análise indicou que a prática de atividade física nos últimos sete dias, a participação em eventos religiosos e o envolvimento regular em atividades de lazer atuavam como fatores de proteção contra o desenvolvimento de transtornos depressivos em idosos.

## **TRATAMENTO**

Uma vez feito o diagnóstico multidimensional, deve-se estabelecer um plano de manejo estruturado interdisciplinar, que inclua abordagem biopsicossocial, monitoramento contínuo

dos sintomas e acompanhamento do paciente. O tratamento da depressão no idoso visa a reabilitação psicossocial, promoção da saúde e prevenção de recorrências, além de evitar o agravamento de outras condições coexistentes. Os mecanismos de tratamento preconizados são baseados em atendimento individual com orientação e acompanhamento de forma integral. Ademais, são utilizados mecanismos farmacológicos, psicoterapia e atividades comunitárias, com amigos e familiares (VALLIM *et al.*, 2023).

Nesse sentido, novos estudos demonstram sobre a influência dos exercícios físicos para a melhora da flexibilidade e equilíbrio em idosos depressivos, sendo que os benefícios da atividade física, em idosos que praticam atividades físicas, possuem uma tendência a menor prevalência de sintomas depressivos (LIMA *et al.*, 2016).

Outro fator importante no tratamento é a psicoeducação que também é essencial no percurso da doença e inclui explicar por que o diagnóstico está sendo feito com evidências objetivas, e psicoeducar sobre os sinais de recaída e importantes sinais de risco. Além do mais, pesquisas mostraram que estilos de vida saudáveis, incluindo ingestão moderada de álcool, não fumar, alimentação saudável, sem ingestão de carne ou laticínios, suplementação de vitamina D, uso de suplementos de ômega 3, exercícios regulares e meditação no início do estudo, foram associados a menores ocorrência de depressão. O exercício físico estruturado resulta na liberação de endorfinas e pode melhorar a saúde cardiovascular, a cognição, a sensação de bem-estar e o engajamento social trazendo resultados benéficos para a remissão dos sintomas na depressão em idosos (RAMOS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, é importante ainda ressaltar que o tratamento medicamentoso isolado não conta na recuperação desses sujeitos, sendo importante a alimentação saudável, a participação em grupos que promovem o apoio emocional e a prática da espiritualidade também se caracterizam como suporte ao tratamento (SILVA *et al.*, 2020).

## **RESULTADOS**

Diante dos achados, foram selecionados 20 artigos durante as pesquisas nas bases de dados, sendo 13 artigos do Google Acadêmico e 07 artigos do Scielo (Scientific Electronic Library OnLine) entre os anos de 2010-2023. Após a primeira adequação ao objetivo da revisão, selecionou-se 14 artigos para a elaboração deste trabalho.

De um modo geral, observou-se que a depressão é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, devido à sua alta morbidade e mortalidade, é uma condição de saúde mental

que aflige milhões de indivíduos no mundo todo, independente de gênero, sexo, idade, origem étnica, ou estatus socioeconômico (MORAES *et al.*, 2007).

Na população idosa, a depressão alcança níveis significativamente elevados de morbidade e mortalidade. Quando os sintomas não são devidamente controlados, isso pode acarretar desafios no diagnóstico e tratamento do transtorno depressivo em pessoas mais velhas. Como resultado, a depressão pode evoluir para condições crônicas de saúde, tornando ainda mais complicada a adesão ao tratamento médico e psicológico adequado (MARTINS, 2008).

Freitas *et al.* (2020) afirmam que a depressão é um transtorno de origem multifatorial no humor ou no domínio emocional, tem forte impacto funcional que inclui aspectos biológicos, psicológicos e sociais, cujos sintomas psicológicos e físicos variam de acordo com a natureza da doença de pessoa para pessoa. Nos idosos, esta situação é mais grave devido os fatores como perdas materiais, perdas de familiares e amigos, bem como rejeição por parte dos filhos e perda de rendimentos.

No que diz respeito ao agravamento dos transtornos depressivos entre os idosos, um fator relevante é a influência das mudanças demográficas e epidemiológicas no contexto brasileiro, as quais afetam diretamente o cuidado aos idosos. Como resultado, as famílias começam a enfrentar dificuldades para prover assistência aos idosos em seus próprios lares. Isso tem levado ao surgimento de novas dinâmicas familiares, em parte devido à crescente participação da mulher no mercado de trabalho, à redução do tamanho das famílias e à falta de tempo para cuidar dos idosos, devido a responsabilidades e compromissos financeiros cada vez mais exigentes (OLIVEIRA; TAVARES, 2014).

Com as alterações no processo biopsicossocial ao longo do envelhecer, são evidentes as influências na saúde mental do idoso, agregado ao sentimento de perda da autonomia sobre si e sobre o ambiente, resultando em fatores estressantes, ansiosos e depressivos (RAPOSO, 2018).

Sass *et al.*, (2012) salientam que os sentimentos mais relevantes na depressão em idosos são solidão, irritação, tristeza, sensação de abandono, vontade de chorar e arrependimentos.

Por fim, comparou-se a relação dos sentimentos de abandono, tristeza, falta de afeto familiar, sentimentos de solidão, perda de autonomia, com a evolução da depressão, e verificou-se que, idosos que não aderem a medicações ou psicoterapias são os que têm mais prevalência a pensamentos suicidas e manifestam afetos negativos (RODRIGUES *et al.*, 2012).

A percepção de ser um fardo é expressa pela pessoa idosa, cujos os problemas relacionados com o envelhecimento (preocupações com a saúde, mobilidade física limitada,

necessidade de cuidados, entre outros) podem levar o indivíduo a perceber que sua vida está sendo um incômodo para seus entes queridos, desta forma, ao receber ajuda o idoso sente-se uma sobrecarga para os que o rodeiam, sendo a percepção de sobrecarga considerado um fator entre os sintomas depressivos e a ideação suicida (JAHN *et al.*, 2011).

A ideação de morte em indivíduos idosos se manifesta por meio de pensamentos como "gostaria de estar morto" ou "se eu estivesse morto, não atrapalharia ninguém". Essa ideação suicida na terceira idade frequentemente está associada ao risco de suicídio, levando o idoso a considerar a possibilidade de tirar a própria vida. Surpreendentemente, 72,9% daqueles que efetivamente cometeram suicídio comunicaram seus sentimentos suicidas a alguém próximo no ano anterior à sua morte. Essa realidade reflete uma prevalência de pensamentos suicidas de aproximadamente 2,5%, o que é menor do que o observado em faixas etárias mais jovens. Além disso, cerca de 28% das pessoas com ideação suicida desenvolvem planos estruturados para concretizar seus intentos, e 11,5% delas já haviam tentado o suicídio anteriormente (LIMA, 2019).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se concluir que inúmeros fatores contribuem para o desenvolvimento de um quadro depressivo em indivíduos idosos, com sintomas centrais que incluem apatia, tristeza profunda, distúrbios do sono, fadiga, dores corporais, falta de apetite e sentimentos de desesperança. Em casos mais graves, pode levar a ideação suicida. É importante destacar que o envelhecimento, ao contrário do que muitos acreditam, não necessariamente está ligado a doenças físicas ou psicológicas. O envelhecimento é uma parte natural do desenvolvimento humano, afetando pessoas de todas as classes sociais em todo o mundo. Por esse motivo, é um tópico crítico nos estudos científicos, que buscam entender as causas subjacentes das doenças que afetam os idosos durante a terceira idade, com o objetivo de proporcionar um envelhecimento mais suave e confortável para a população.

Muitas pesquisas têm se concentrado em analisar as transições demográficas e epidemiológicas que ocorrem durante essa fase da vida, com foco especial no transtorno depressivo, suas causas, sintomas e tratamentos. É evidente que os idosos estão mais suscetíveis a doenças físicas e emocionais, não apenas devido ao avanço da idade, mas também devido ao processo de aceitação pessoal e às crises existenciais que podem estar intimamente ligadas à identidade do indivíduo. Isso pode ser um fator significativo no desencadeamento de



transtornos mentais, principalmente a depressão tardia, que é influenciada por uma complexa interação de fatores culturais, sociais, fisiológicos e psicológicos.

A falta de suporte familiar está fortemente relacionada com os sintomas depressivos e a ideação suicida em idosos. O suicídio pode ser uma resposta negativa ao ambiente nocivo criado pela falta de apoio da família. Nesse sentido, a interação familiar e social desempenha um papel crucial na vida dos idosos. Valorizar a história de vida deles faz com que se sintam pertencentes ao ambiente em que vivem. Além disso, incluir os idosos em atividades diárias, adaptadas às suas limitações, promove o bem-estar físico e emocional, além de possibilitar o desenvolvimento de novos interesses e a inclusão social.

Por fim, é essencial que os órgãos de saúde pública promovam a prevenção da depressão em idosos e desenvolvam ações sociais que orientem a população sobre os principais sintomas iniciais da doença. Isso pode ajudar a reduzir a gravidade e a cronicidade do transtorno depressivo em idosos, garantindo uma qualidade de vida melhor para essa parcela da população.

## REFERÊNCIAS

ALALADE, *et al.* Conectividade funcional cerebelar-cerebral alterada na depressão geriátrica. **PloS um**, v. 5, pág. e20035, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0020035>. Acesso em: 17 setembro de 2023.

ALMEIDA, *et al.* Fatores de risco associados à depressão em idosos no interior de Mato Grosso. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 627-627, 2015. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1895>. Acesso em: 22 de agosto de 2023.

ASSIS, I. D. *et al.* Efeitos do Treinamento Resistido em Idosos. **Revista Vitrine**, v. 1, n. 10, 2022. Disponível em: [file:///C:/Users/USER/Downloads/Revista\\_Vitrine\\_2023\\_art06.pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Revista_Vitrine_2023_art06.pdf). Acesso em: 02 de outubro de 2023.

ASSUMPÇÃO, Gláucia Lopes Silva; OLIVEIRA, Luciele Aparecida; DE SOUZA, Mayra Fernanda Silva. Depressão e suicídio: uma correlação. **Pretextos-Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, v. 3, n. 5, p. 312-333, 2018. Disponível em: <https://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/15973/13041>. Acesso em: 03 de novembro de 2023.

DEJEAN, D. *et al.* Patient experiences of depression and anxiety with chronic disease: a systematic review and qualitative meta-synthesis. **Ontario health technology assessment series**, v. 13, n. 16, p. 1, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3817854/>. Acesso em: 07 de outubro de 2023.

FONTES, A. P. *et al.* Resiliência psicológica: fator de proteção para idosos no contexto ambulatorial. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 18, p. 7-17, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.13201>. Acesso em :08 de outubro de 2023.

FREITAS, C. B. *et al.* **Prevalência de depressão entre idosos institucionalizados**. Research, Society and Development, v. 9, n. 4, p. e190943017-e190943017, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/3017/2324>. Acesso em: 08 de outubro de 2023.

GAMBARO, E. *et al.* As complexas associações entre depressão tardia, medo de cair e risco de quedas. Uma revisão sistemática e meta-análise. **Revisões de pesquisas sobre envelhecimento**, v. 73, p. 101532, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1568163721002798>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

GONZÁLEZ, A. C. T. *et al.* Transtornos depressivos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, p. 95-103, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14210>. Acesso em: 07 de outubro de 2023

GULLICH, Inês; DURO, Suelle Manjourani Silva; CESAR, Juraci Almeida. Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 19, p. 691-701, 2016. Disponível em: [file:///C:/Users/USER/Desktop/DOCUMENTOS%20PARA%20CL%3%8DNICA/download%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Desktop/DOCUMENTOS%20PARA%20CL%3%8DNICA/download%20(1).pdf). Acesso em: 10 de outubro de 2023.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censo Brasileiro de 2022**. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.

JAHN, D. R. *et al.* The mediating effect of perceived burdensomeness on the relation between depressive symptoms and suicide ideation in a community sample of older adults. **Aging & Mental Health**, v. 15, n. 2, p. 214-220, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/13607863.2010.501064>. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

KIM, H. *et al.* Health behaviors influencing depressive symptoms in older Koreans living alone: secondary data analysis of the 2014 Korean longitudinal study of aging. **BMC geriatrics**, v. 18, p. 1-11, 2018. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12877-018-0882-4>. Acesso em: 09 de outubro de 2023.

KUO, *et al.* **Molecular Basis of Late-Life Depression**. **International journal of molecular sciences** vol. 22,14 7421. 10 Jul. 2021, Disponível em :10.3390/ijms22147421. Acesso em: 21 de agosto de 2023.

LIMA, A. M. P. *et al.* Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 6, n. 2, p. 97-103, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/307871092>. Acesso em: 14 de agosto de 2023.

LIMA, Cláudia Alexandra da Silva. **Suicídio em idosos: fatores de risco e prevenção**. Dissertação de Mestrado, 2019. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/89811>. Acesso em: 15 de outubro de 2023.

MARTINS, Rosa Maria. A depressão no idoso. **Millenium**, p. 119-123, 2008. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10400.19/364>. Acesso em: 08 de outubro de 2023.

MORAES, *et al.* O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. **Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul**, v. 29, n. 1, p. 70–79, jan. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0101-81082007000100014>. Acesso em: 08 de outubro de 2023.

MOURA, M. L. S. DE. Idosos na pandemia, vulnerabilidade e resiliência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 24, n. 1, p. e 210060, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210060>. Acesso em: 08 de outubro de 2023.

NASCIMENTO, A. A. F. *et al.* Incidência de Violência entre Idosos em um Centro de Saúde da Família. **Arquivos Internacionais de Medicina**, v. 8, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.3823/1746>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

NÓBREGA, I. *et al.* Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, 39: 536-550, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002020>. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

OLIVEIRA, Deise A. A. P; GOMES, Lucy; OLIVEIRA, Rodrigo F. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 734-736, 2006. Disponível: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zMgVZk78cvSFxtQHLGcm6RP/>. Acesso em: 14 de agosto de 2023.

OLIVEIRA; GONÇALVES. Depressão em idosos institucionalizados: uma revisão de literatura. **Revista JRG de estudos acadêmicos**, v. 3, n. 6, p. 110-122, 2020. Disponível em: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3890626>, Acesso em: 09 de outubro de 2023.

OLIVEIRA, Paula Beatriz de; TAVARES, Darlene Mara dos Santos. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 241-246, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140032>. Acesso em: 08 de outubro de 2023.

PAPALIA, D. E; FELDMAN, R. D. **Desenvolvimento Humano**. Porto Alegre, Artmed, 12<sup>a</sup> ed. (2013). Disponível: na biblioteca. Acesso em: 17 de agosto de 2023.

PARADELA, Emylucy. Depressão em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v. 10, n. 2, 2011. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8850>. Acesso em 14 de agosto de 2023.

PEARSON; BROWN. Prevenção do suicídio na velhice: orientações para a ciência e a prática. **Revisão de Psicologia Clínica**, v. 20, n. 6, pág. 685-705, 2000. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0272-7358\(99\)00066-5](https://doi.org/10.1016/S0272-7358(99)00066-5). Acesso em: 17 de setembro de 2023.

PINHO, M. X. *et al.* **Confiabilidade e validade da escala de depressão geriátrica em idosos com doença arterial coronariana.** *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, v. 94, p. 570-579, 2010. Disponível em : <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2010005000032>. Acesso em: 22 de agosto de 2023.

PINHO, Miriam Ximenes; CUSTÓDIO, Osvladir; MAKDISSE, Marcia. **Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 12: 123-140, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2009120111>. Acesso em: 08 de agosto de 2023.

RAMOS, Carolina Feitoza da Silva. **As faces do espelho: visão de idosos hospitalizados sobre autoestima e autoimagem**, 2018. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/27507>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

RAMOS, F. P. *et al.* **Fatores associados à depressão em idoso.** *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 19, p. e239-e239, 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239>. Acesso em: 18 de setembro de 2023.

RAPOSO, José Nuno Pereira. **Vinculação e solidão em pessoas idosas.** Tese de Doutorado, 2018. Disponível em: <https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/0626298>. Acesso em :09 de outubro de 2023.

RODRIGUES, L. R. *et al.* Qualidade de vida de idosos com indicativo de depressão: implicações para a enfermagem. *Revista Enfermagem UERJ*, v. 20, n. 6, p. 777-783, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6005>. Acesso em: 09 de outubro de 2023.

SANTOS, *et al.* Impact of sarcopenia, sedentarism and risk of falls in older people's health self-perception. *Fisioterapia em Movimento*, v. 32, p. e 003217, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5918.032.AO17>. Acesso em: 02 de outubro de 2023.

SANTOS; BRITO; SANTOS. **A representação do corpo idoso no processo de envelhecer.** 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/16007>. Acesso em: 17 de agosto de 2023.

SASS, A. *et al.* Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 25, p. 80-85, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002012000100014>. Acesso em: 09 de outubro de 2023.

SEMENKOVICH, K. *et al.* Depression in type 2 diabetes mellitus: prevalence, impact, and treatment. *Drugs*, v. 75, p. 577-587, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s40265-015-0347-4#citeas>. Acesso em: 07 de outubro de 2023.

SILVA, P. O. *et al.* **Prevalência de sintomas depressivos e seus fatores associados em idosos atendidos por um centro de referência.** *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 22, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190088>. Acesso em: 20 de setembro de 2023.

SOUSA, L. E. G. *et al.* **Promoção de autoestima e autocuidado em idosos: avaliação de uma intervenção psicológica online em grupo.** Instituto de educação-IE, 2021. Disponível em: <https://tede.ufrj.br/jspui/handle/jspui/6561>. Acesso em: 10 de outubro de 2023.

STELLA, F. *et al.* Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física. Motriz. **Journal of Physical Education.** UNESP, p. 90-98, 2002. Disponível em: <https://doi.org/10.5016/6473>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.

TIER, C. G. *et al.* **Escalas de avaliação da depressão em idosos.** 2007. Disponível em: <http://repositorio.furg.br/handle/1/4559>. Acesso em: 22 de agosto de 2023.

TONETTO, L. M.; BRUST-RENCK, P. G.; STEIN, L. M. Perspectivas metodológicas na pesquisa sobre o comportamento do consumidor. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 34, n. 1, p. 180–195, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932014000100013>. Acesso em: 04 de outubro de 2023.

TRIOLO, *et al.* Unindo depressão tardia e doenças somáticas crônicas: uma análise de rede. **Transl Psychiatry** 11 , 557 , 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01686-z> . Acesso em: 21 de agosto de 2023.

UCHOA, V. S. *et al.* Fatores associados a sintomas depressivos e capacidade funcional em idosos. **Cogitare Enfermagem**, v. 24, 2019. Disponível em: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/210404190.pdf>. Acesso em: 09 de outubro de 2023.

VALLIM, Yuri Vasconcellos; PORTELA, Marcus Vinicius Menezes; DE FIGUEIREDO JÚNIOR, Hélcio Serpa. Uma análise da depressão em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 5, p. e13031- e13031, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/13031>. Acesso em 21 de agosto de 2023.

VERAS, M. L. M. *et al.* **Processo de envelhecimento: um olhar do idoso.** **Revista interdisciplinar**, v. 8, n. 2, p. 113-122, 2015. Disponível em: <https://uninovafapi.homologacao.emnuvens.com.br/revinter/article/view/551>. Acesso em 17 de agosto de 2023.