



## FATORES RELACIONADOS À DEPRESSÃO EM IDOSOS QUE VIVEM COM DOENÇAS CRÔNICAS - REVISÃO INTEGRATIVA

Nilza Maria Cunha <sup>1</sup>  
Mirella Maria Costa e Siva <sup>2</sup>  
Susanne Pinheiro Costa e Silva <sup>3</sup>  
Ana Suerda Leonor Gomes Leal <sup>4</sup>

### INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o Brasil ocupará o sexto lugar quanto ao contingente de idosos no mundo, em 2025. A redução das taxas de mortalidade e fecundidade contribui para o ritmo acelerado do envelhecimento no país, sendo resultado da adoção de hábitos mais saudáveis de vida (PAULA; OLIVEIRA; SOUZA, 2015). No entanto, alterações funcionais, fisiológicas, psicológicas, sociais ou econômicas que ocorrem durante o processo de envelhecimento favorecem à susceptibilidade da depressão nessa faixa etária (FERRAIUOLI; FERREIRA, 2017).

A depressão destaca-se como a doença crônica mais frequente entre os idosos, que culmina na incapacidade funcional, aumento com gastos financeiros, procura aos serviços de saúde e agravamento do quadro clínico (SILVA et al., 2014). Dessa forma, ocorre o aumento do grau de dependência de outros indivíduos para a realização de tarefas cotidianas básicas e, por consequência, a diminuição do convívio social e/ou profissional (FABER; SCHEICHER; SOARES, 2017).

Anedonia, ausência de afeto positivo, irritabilidade, ansiedade e maior preocupação com a incapacidade cognitiva e sintomas somáticos correspondem às sintomatologias mais comuns da depressão em idosos; o humor depressivo é menos evidente (LAMPERT; SCORTEGAGNA, 2017). Nessa conjuntura, a presença do referido quadro clínico pode afetar de forma negativa a qualidade de vida dos mesmos (HELLWIG; MUNHOZ; TOMASI, 2016).

Os sintomas depressivos podem ser desencadeados concomitantes ao aparecimento das doenças crônicas. O aumento da prevalência desta última corresponde às principais causas de

---

<sup>1</sup> Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [nilza.cunha@academico.ufpb.br](mailto:nilza.cunha@academico.ufpb.br);

<sup>2</sup> Graduanda pelo Curso de Medicina da Faculdade Pernambucana de Saúde - FPS, [costamirellamaria@gmail.com](mailto:costamirellamaria@gmail.com);

<sup>3</sup> Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, [susanne.pc@gmail.com](mailto:susanne.pc@gmail.com);

<sup>4</sup> Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba- UFPB, [aslg1@academico.ufpb.br](mailto:aslg1@academico.ufpb.br).

mortalidade e incapacidade em todo o mundo, sendo responsáveis por 38 milhões de mortes por ano (WHO, 2015). Além disso, idosos com comorbidades possuem maior prevalência da depressão, embora haja reparo demográfico, socioeconômico e no âmbito do acesso aos serviços de saúde (BOING et al., 2012).

Estudos apontam a depressão associada ao agravamento em pacientes com diabetes, retinopatia, neuropatia, nefropatia, disfunção sexual e complicações macrovasculares (GROOT et al., 2001). Dessa forma, a convergência entre depressão e doenças crônicas pode culminar em complicações do quadro clínico e, conseqüentemente, pior desfecho do estado de saúde da pessoa idosa.

Portanto, o presente estudo é de extrema importância no que tange ao impacto da depressão na população idosa acometida por doenças crônicas, em virtude do acelerado processo de envelhecimento e da oferta do cuidado integral centrado neste grupo etário, considerando a individualidade ao lidar com as patologias e como estas impactam na qualidade de vida à curto e longo prazo. Vale salientar que, também, contribui para a promoção da saúde, prevenção de doenças e seus agravos, em prol da assistência satisfatória e qualificada. Logo, esse estudo objetiva verificar as evidências científicas acerca do impacto da depressão em idosos com doenças crônicas.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, baseada na estratégia PECOS (Population; Exposition; Comparator; Outcomes; Setting). Foram elencados os seguintes critérios de inclusão: artigos de dados primários, que abordassem a depressão em idosos com doenças crônicas. Como critérios de exclusão: teses, dissertações, trabalhos apresentados em congressos e artigos duplicados.

Posteriormente, realizou-se a busca nas bases de dados CINAHL, Cochrane, PubMed, PsycINFO, Scopus, Web of Science, utilizando os descritores indexados no Mesh Terms e seus cruzamentos: “elderly”, “aged”, “older adult”, “aging”, “chronic disease”, “depression”, “depressive disorder” com o uso do operador booleano AND. Utilizou-se limitador de tempo para cinco anos e estratégia de busca Bola de Neve (snowball), com a finalidade de verificar necessidade de acréscimos de artigos potencialmente elegíveis. Não foi utilizado limitador de idioma, bem como pesquisa em literatura cinzenta. Em seguida, os trabalhos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados e lidos na íntegra. Aqueles que não atenderam a estes critérios foram excluídos.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Através das buscas dos artigos nas bases de dados, resgatou-se 994 estudos. Foram excluídos 944 trabalhos, pois não se encaixaram nos critérios de inclusão. Dessa forma, resultaram 50 estudos que foram lidos na íntegra e, a partir da análise destes, a amostra resultante foi constituída por 12 artigos, que contemplaram o impacto da depressão em idosos com doenças crônicas.

A partir da análise dos artigos selecionados, emergiram as seguintes categorias acerca do impacto da depressão em idosos com doenças crônicas: Comprometimento da saúde em idosos com multimorbidade; Incapacidade; Autopercepção negativa do quadro clínico; e Polifarmácia.

### **Comprometimento da saúde em idosos com multimorbidade**

A multimorbidade, definida como a coexistência de duas ou mais doenças crônicas em um indivíduo (FORTIN et al., 2005), consiste em um problema de saúde pública devido à prevalência, gravidade e impacto causado na vida dos indivíduos (NUNES; THUMÉ; FACCHINI, 2015).

Estudos apontam que a sua prevalência aumentou em pacientes mais velhos, onde 87% daqueles com mais de 70 anos possuíam pelo menos uma doença crônica, enquanto 60,7% tinham multimorbidade. Além disso, houve correlação da depressão e doenças crônicas, onde sintomas depressivos leves são identificados em pacientes que possuem apenas uma doença crônica. Os que apresentam quatro ou mais doenças crônicas tendem a tornar-se gravemente deprimidos (AROKIASAMY et al., 2015).

A hipertensão, tabagismo diário, inatividade física, excesso de peso ou obesidade são fatores de risco em comum para depressão e diabetes mellitus. Além disso, destaca-se a importância de programas de prevenção de saúde pública acerca dos comportamentos de risco que possam contribuir para o aparecimento de várias doenças crônicas (CHIREH; D'ARCY, 2019).

Como consequência da multimorbidade, destaca-se a polifarmácia e diminuição das habilidades funcionais, que pode culminar no prejuízo da qualidade de vida em pacientes da atenção primária (FORTIN et al., 2006). Dessa forma, é de extrema importância o apoio social da família, amigos ou profissionais da saúde durante a adaptação e enfrentamento das doenças crônicas (STANTON; REVENSON; TENNEN, 2007).

### **Incapacidade**



A depressão possui impacto sob a incapacidade de idosos e maior utilização dos serviços de saúde. A correlação entre a incapacidade funcional em desenvolver atividades básicas e instrumentais com o processo de envelhecimento é um importante indicador para os serviços de saúde garantirem melhor qualidade de vida à pessoa idosa (DEL LUCA; SILVA; HALLAL, 2009).

Estudos constataam que a incapacidade encontra-se relacionada à depressão nos âmbitos da participação, autocuidado e atividades sociais (VERHAAK, 2014). Vale salientar que a deficiência de realizar atividades cotidianas pode estar associada ao comprometimento cognitivo do indivíduo (SANTOS, 2015).

A literatura aponta associação entre os sintomas depressivos e o aumento da fragilidade e diminuição da capacidade em realizar tarefas diárias (ZOU et al., 2018). Por consequência, ocorre a perda da autonomia dos idosos, que pode culminar na diminuição do autocuidado. Estudos indicam impacto negativo na vida de pacientes que possuem doenças crônicas associadas à depressão e diminuição do autocuidado. Além disso, enfatizam a necessidade de acompanhar a saúde física e mental dos indivíduos como alternativa para melhorar o prognóstico das doenças crônicas (DANIA et al., 2019).

#### **Autopercepção negativa do quadro clínico**

A autopercepção positiva da saúde é considerada um bom indicador do envelhecimento. A negativa, por sua vez, pode estar associada ao estilo de vida não saudável, acometimento de doenças crônicas e degenerativas e uso de drogas simultâneas (CARVALHO et al., 2015).

Indivíduos com autopercepção ruim da saúde apresentam maior risco de mortalidade quando comparado com os que externam autopercepção positiva. A literatura associa a autopercepção negativa à sintomatologia depressiva. Em idosos com 80 anos ou mais, a prevalência dos sintomas depressivos foi de 34,8% (RAMOS et al., 2015).

Além disso, a presença de doenças crônicas na pessoa idosa é um importante determinante da autopercepção de saúde, onde a probabilidade do idoso relatar uma percepção negativa aumenta com o diagnóstico de quatro ou mais doenças crônicas (ALVES; RODRIGUES, 2005).

#### **Polifarmácia**

Durante o processo de envelhecimento, é comum o aparecimento de doenças crônicas simultâneas que necessitam de cuidados constantes, incluindo o uso de medicação contínua. A depressão na pessoa idosa, concomitante às doenças crônicas, resulta em múltiplos tratamentos medicamentosos, que são caracterizados como polifarmácia quando os indivíduos consomem cinco ou mais medicamentos simultaneamente (CALDERÓN-LARRAÑAGA et al., 2013).

Calderón et al. (2013) mostram sete padrões de polifarmácia, a depender das doenças que estão sendo tratadas. Dentre eles, destaca-se o padrão ansiedade-depressão, que tem maior prevalência em mulheres com idade superior a 65 anos, que incluem no tratamento drogas antidepressivas, ansiolíticas e anticonvulsivantes, como também antidepressivas, antipsicóticas e dopaminérgicas no sexo masculino.

Estudos mostram que pacientes com depressão possuem maior uso crônico de fármacos e maior chance de polifarmácia. Além disso, apresentam maior tendência à polifarmácia quando comparados aos pacientes com outros diagnósticos de doenças psicológicas. (HOLVAST et al., 2017).

Observa-se que a terapêutica farmacológica é a mais utilizada no tratamento das doenças crônicas da pessoa idosa (SALES; SALES; CASOTTI, 2017), e o uso contínuo e simultâneo de drogas podem resultar em interações medicamentosas e não adesão ao tratamento (BARBOSA et al., 2019), elevando a possibilidade de ocorrência dos efeitos adversos (FRIED et al., 2014).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão observou que a depressão em idosos com doença crônica acarreta em impacto negativo, majoritariamente, nos âmbitos da saúde física e mental, familiar e social. Uma vez que a depressão está associada a doenças crônicas, culmina no aumento da incidência e prevalência do quadro depressivo em idosos que possuem multimorbidade e comprometimento da sua saúde; na incapacidade e, por consequência, maior dependência para realização de tarefas diárias; redução da autonomia e autocuidado; autopercepção negativa do idoso acerca do atual estado de saúde; polifarmácia e agravamento do estado de saúde.

Dessa forma, recomenda-se estudos com a finalidade de difundir as informações acerca do assunto e, a partir disso, aprimorar a assistência prestada à pessoa idosa, com promoção da saúde e tratamento eficaz de acordo com as necessidades de cada indivíduo.

**Palavras-chave:** Depressão; Idoso; Doenças crônicas.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, L.C.; RODRIGUES, R.N. Determinantes da autopercepção de saúde entre idosos do Município de São Paulo, Brasil. **Rev. Panamericana de Salud Pública**, v. 17, p. 333-341, 2005.
- AROKIASAMY, P. et al. The impact of multimorbidity on adult physical and mental health in low-and middle-income countries: what does the study on global ageing and adult health (SAGE) reveal?. **BMC**

medicine, 13(1):178, 2015.

BOING, A.F. et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. **Rev. Saúde Pública**, 46(4):617-623, 2012.

CALDERÓN-LARRAÑAGA, A. et al. Padrões de polifarmácia: revelando associações sistemáticas entre medicamentos prescritos. **PLoS One**, 8(12): e84967, 2013.

CARVALHO, A.T. et al. Desigualdades na autoavaliação de saúde: uma análise para populações do Brasil e de Portugal. **Cad. Saúde Pública**, 31:2449-2461, 2015.

CHIREH, B.; D'ARCY, C. Shared and unique risk factors for depression and diabetes mellitus in a longitudinal study, implications for prevention: an analysis of a longitudinal population sample aged  $\geq$  45 years. **Therapeutic advances in endocrinology and metabolism**, 10:2042018819865828, 2019.

DANIA, S. et al. The prevalence of depression and its association with self-management behaviors in chronic disease patients. **Iranian Journal of Psychiatry and Behavioral Sciences**, 13(1), 2019.

GROOT, M. et al. Association of depression and diabetes complications: a meta-analysis. **Psychosomatic medicine**, v. 63, n. 4, p. 619-630, 2001.

DEL DUCA, Giovâni Firpo; SILVA, Marcelo Cozzensa da; HALLAL, Pedro Curi. Incapacidade funcional para atividades básicas e instrumentais da vida diária em idosos. **Rev. Saúde Pública**, 43(5):796-805, 2009.

FABER, L. M.; SCHEICHER, M. E.; SOARES, E. Depressão, Declínio Cognitivo e Polimedicação em idosos institucionalizados. **Rev. Kairós Gerontologia**, 20(2):195-210, 2017.

FERRAIUOLI, C.; FERREIRA, S. M. R. R. O outro lado da “melhor idade”: Depressão e suicídio em idosos. **Perspectivas Online: humanas & sociais aplicada**, 18(7):43-53, 2017.

FORTIN, M. et al. Prevalência de multimorbidade entre adultos atendidos na prática familiar. **The Annals of Family Medicine**, 3(3):223-228, 2005.

FRIED, T.R. et al. Resultados de saúde associados à polifarmácia em idosos da comunidade: uma revisão sistemática. **Jornal da Sociedade Americana de Geriatria**, 62(12):2261-2272, 2014.

HELLWIG, N.; MUNHOZ, L. N.; TOMASI, P. L. Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional. **Ciênc. Saúde Colet.**, 21(11):3575-3584, 2016.

LAMPERT, C.D.T.; SCORTEGAGNA, S.A. Avaliação das condições de saúde e distorções cognitivas de idosos com depressão. **Aval. Psicológica**, 16(1):48-58, 2017.

PAULA, A.B.R.; OLIVEIRA, F.B.M.; SOUZA, A.O.T. Construção e avaliação de um website sobre saúde do idoso. **Rev. Ciência & Saberes-Facema**, 1(1):9-16, 2015.

SALES, A.S.; SALES, M.G.S.; CASOTTI, C.A. Perfil farmacoterapêutico e fatores associados à polifarmácia entre idosos de Aiquara, Bahia, em 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, 26:121-132, 2017.

SILVA, M.T. et al. Prevalence of depression morbidity among Brazilian adults: a systematic review and meta-analysis. **Brazilian Journal of Psychiatry**, 36(3):262-270, 2014.

STANTON, A.L.; REVENSON, T.A.; TENNEN, H. Health psychology: psychological adjustment to chronic disease. **Annu. Rev. Psychol.**, 58:565-592, 2007.

VERHAAK, P.F.M. et al. Depression, disability and somatic diseases among elderly.

**Journal of affective disorders**, 167:187-191, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Noncommunicable diseases prematurely take 16 million lives annually**, WHO urges more action., v.15, 2015.

ZOU, C. et al. Prevalence and associated factors of depressive symptoms among elderly inpatients of a Chinese tertiary hospital. **Clinical interventions in aging**, 13:1755, 2018.