



## Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

### DEPRESSÃO E IDOSO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

**Kelma Rayanne Santos Moura (UFPB)**

Débora Cristina Alves Barros (UFPB)

Erika Cavalcanti Rufino (UFPB)

Natalia Leite Pedrosa (UFPB)

Leila de Cássia Tavares da Fonsêca (UFPB)

#### RESUMO

**INTRODUÇÃO:** Desde o século XX ocorre uma mudança na pirâmide etária mundial, ou seja, o processo de envelhecimento está ocorrendo de forma mais rápida em países em desenvolvimento. A depressão é caracterizada como um distúrbio da área afetiva que apresenta forte impacto em qualquer faixa etária, envolvendo vários aspectos biológicos, psicológicos e sociais, e é relatada como tristeza, saudade e desânimo. Essa patologia associada a demência vem incapacitando idosos, já que leva à perda da independência e da autonomia e causa agravamento em quadros patológicos já existentes, atingindo 20% da população idosa. **OBJETIVO:** Mostrar a prevalência da patologia nos idosos atentando para os fatores de risco, diagnóstico e tratamento. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura, a partir da necessidade de avaliação de artigos que contemplasse a depressão no idoso. Utilizou-se as bases de dados BVS, SciELO e LILACS. Foram utilizados os descritores 'idoso', 'depressão' e 'envelhecimento' para a busca, obtendo-se um total de 1.854 artigos, sendo 112 no idioma português, onde apenas 53 eram em texto completo. Destes, fizeram parte da amostra

apenas seis artigos, pois os demais não se trataram de pesquisas direcionadas ao objetivo proposto. **RESULTADOS:** A depressão é uma doença frequente na velhice e tem uma prevalência de 4,8 a 14,6% em idosos que vivem na comunidade e 22% em idosos hospitalizados ou institucionalizados. Seus sintomas podem ficar despercebidos pelo envelhecimento, pelo uso de medicações ou pela presença de doenças associadas. Segundo a literatura, os indivíduos otimistas tendem a ter melhor saúde, a viver mais e a ter bom humor, já os indivíduos que são pessimistas têm maior chance de desenvolver doenças como a depressão. Os principais fatores de risco para o surgimento de doenças depressivas são a viuvez, a falta de dinheiro, a solidão, a mudança no papel social, tal como a aposentadoria e a perda de pessoas próximas. O diagnóstico da depressão é dado pela anamnese detalhada, tanto com o paciente como com seus familiares ou cuidadores, exame psiquiátrico minucioso, exame clínico geral, avaliação neurológica, identificação de efeitos adversos de medicamentos, exames laboratoriais e de neuro-imagem. Inicialmente, há a necessidade da identificação de fatores que estariam desencadeando a depressão, ou mesmo agravando uma depressão já existente. O tratamento da depressão no idoso tem por finalidade reduzir o sofrimento psíquico causado pela doença, diminuir o risco de suicídio, melhorar o estado geral do paciente e garantir uma melhor qualidade de vida. As estratégias de tratamento envolvem psicoterapia, intervenção psicofarmacológica e, quando necessário, eletroconvulsoterapia. **CONCLUSÃO:** A depressão é uma condição mental difícil de ser diagnosticada no idoso, e quanto mais tardia sua descoberta maior o risco para o agravamento de doenças pré-existentes. Um quadro depressivo desenvolvido por um idoso que não é diagnosticado precocemente pode evoluir concomitantemente com outras patologias. É dever do enfermeiro em seus



serviços garantir ao idoso um cuidado direcionado e integral, oferecendo assim um serviço com qualidade e eficácia.



## **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

### **DEPRESSÃO E IDOSO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

**Kelma Rayanne Santos Moura (UFPB)**

Débora Cristina Alves Barros (UFPB)

Erika Cavalcanti Rufino (UFPB)

Natalia Leite Pedrosa (UFPB)

Leila de Cássia Tavares da Fonsêca (UFPB)

#### **INTRODUÇÃO**

Desde o século XX ocorre uma mudança na pirâmide etária mundial, e o processo de envelhecimento está ocorrendo de forma mais rápida em países em desenvolvimento<sup>1</sup>.

A depressão é caracterizada como um distúrbio da área afetiva que apresenta forte impacto em qualquer faixa etária, envolvendo vários aspectos biológicos, psicológicos e sociais, e é relatada como tristeza, saudade e desânimo. Essa patologia associada a demência vem incapacitando idosos, já que leva à perda da independência e da autonomia e causa agravamento em quadros patológicos já existentes, atingindo 20% da população idosa<sup>1</sup>.

O aumento da população idosa deve-se a redução das taxas de fecundidade, natalidade, mortalidade infantil, criação de políticas governamentais, atenção para imunização e controle de doenças infecto-contagiosas, abrindo espaço para as doenças crônicas não transmissíveis típicas dessa faixa etária, como aquelas que comprometem o sistema nervoso central, principalmente a depressão<sup>2</sup>.

A saúde física precária é pensada como o principal fator de relação para

risco de depressão. No processo de envelhecimento existe um aumento de sintomas somáticos e falta de bem-estar, porém, a quantidade de comorbidades é responsável apenas por uma pequena parte dessa associação, ou seja, os sintomas somáticos devem ser vistos como sintomas da depressão e não como expressão de saúde física precária<sup>3</sup>.

Ante a delicadeza do assunto, surgiu a necessidade de pesquisar o que a literatura discorre sobre a depressão no idoso com o intuito de contribuir para o conhecimento da população acerca da alta incidência e promoção da saúde para este público alvo. Portanto, objetivou-se identificar a prevalência da patologia nos idosos, atentando para os fatores de risco, diagnóstico e tratamento.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma Revisão Sistemática da Literatura, a partir da necessidade de avaliação de artigos que contemplasse a depressão no idoso. Utilizou-se as bases de dados BVS, SciELO e LILACS.

Foram utilizados os descritores 'idoso', 'depressão' e 'envelhecimento' para a busca, obtendo-se um total de 1.854 artigos, sendo 112 no idioma português, onde apenas 53 eram em texto completo. Destes, fizeram parte da amostra apenas seis artigos, haja vista que os demais não se trataram de pesquisas direcionadas ao objetivo proposto.

Após a identificação dos artigos, foi feita uma leitura minuciosa dos mesmos, observando-se o tema e conteúdos gerais para futura organização dos discursos que mais atendessem ao objetivo da pesquisa. Em seguida realizou-se o ajuste dos achados procurando realçar a ideia central do texto nas publicações.



## **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

### **RESULTADOS**

A depressão é uma doença frequente na velhice e tem uma prevalência de 4,8 a 14,6% em idosos que vivem na comunidade e 22% em idosos hospitalizados ou institucionalizados. Seus sintomas podem ficar despercebidos pelo envelhecimento, pelo uso de medicações ou pela presença de doenças associadas. Segundo a literatura, os indivíduos otimistas tendem a ter melhor saúde, a viver mais e a ter bom humor, já os indivíduos que são pessimistas têm maior chance de desenvolver doenças como a depressão<sup>3</sup>.

Pessoas idosas que moram em instituições asilares, casas geriátricas e clínicas apresentam aumento do sedentarismo, perda de autonomia, ausência de familiares, o que contribui para o aumento da prevalência das morbidades e co-morbidades relacionadas à autonomia<sup>2</sup>.

Os principais fatores de risco para o surgimento de doenças depressivas são a viuvez, a falta de dinheiro, a solidão, a mudança no papel social, tal como a aposentadoria e a perda de pessoas próximas. Porém, desordens depressivas maiores são relativamente raras em idosos, enquanto sintomas depressivos que não têm critérios diagnósticos para depressão são comuns, de acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico da Associação Psiquiátrica Americana em sua quarta edição (DSM-IV)<sup>3</sup>.

O diagnóstico da depressão é dado pela anamnese detalhada, tanto com o paciente como com seus familiares ou cuidadores, exame psiquiátrico minucioso, exame clínico geral, avaliação neurológica, identificação de efeitos adversos de medicamentos, exames laboratoriais e de neuro-imagem. Inicialmente, há a necessidade da identificação de fatores que estariam desencadeando a depressão, ou mesmo agravando uma depressão já



## **Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

existente. De acordo com o DSM-IV, a depressão pode ser classificada em: transtorno depressivo maior (depressão mais grave, risco para suicídio), distímia (depressão leve com oscilações de humor), mania e hipomania (paciente apresenta irritação, elevação ou expansão do humor, ilusões e alucinações), distúrbio bipolar (maníaco-depressivo), ciclotímia (instabilidade persistente do humor)<sup>4</sup>.

A depressão interfere expressivamente na recuperação e reabilitação de doenças já existentes, porém queixas somáticas, síndromes dolorosas, ansiedade, irritabilidade e abuso do álcool podem dificultar o diagnóstico da depressão, interferindo na recuperação de outras doenças. O humor deprimido pode ser menos significativo em idosos, onde predominam inapetência, alterações do sono, falta de energia e perda de interesse<sup>5</sup>.

O tratamento da depressão no idoso tem por finalidade reduzir o sofrimento psíquico causado pela doença, diminuir o risco de suicídio, melhorar o estado geral do paciente e garantir uma melhor qualidade de vida. As estratégias de tratamento envolvem psicoterapia, intervenção psicofarmacológica e, quando necessário, eletroconvulsoterapia. Inicialmente, há a necessidade da identificação de fatores que estariam desencadeando a depressão ou mesmo, agravando uma depressão já existente<sup>6</sup>.

É necessário verificar se o paciente possui alguma doença clínica que esteja relacionada com a depressão e observar se o uso de algum medicamento (anti-inflamatório, anti-hipertensivo, remédio para insônia, entre outros) não estaria levando ao surgimento de sintomas depressivos. É de suma importância também investigar aspectos de natureza psicológica e psicossocial, como lutos, isolamento social, abandono e outros fatores que tendem a desencadear sintomas depressivos<sup>6</sup>.

A boa qualidade de vida está diretamente relacionada com o grau de

satisfação que o indivíduo possui diante da vida em seus vários aspectos. Devido à tecnologia, a modernidade e ao progresso médico-científico o homem tem uma maior possibilidade de obter a longevidade, porém, os fatores que proporcionam qualidade de vida ficam esquecidos a um plano secundário<sup>4</sup>.

## **CONCLUSÃO**

A depressão é uma condição mental difícil de ser diagnosticada no idoso, e quanto mais tardia sua descoberta maior o risco para o agravamento de doenças pré-existentes. Um quadro depressivo desenvolvido por um idoso que não é diagnosticado precocemente pode evoluir concomitantemente com outras patologias.

A depressão promove redução da prática de atividades físicas, e esta é um ponto chave na prevenção e no tratamento da doença. É dever do enfermeiro em seus serviços garantir aos idosos um cuidado mais direcionado, deixando seus familiares mais tranquilos e garantindo à equipe de enfermagem mais segurança nas ações desenvolvidas por esta equipe e, portanto, oferecer um serviço com mais competência e qualidade.

## **REFERÊNCIAS**

- 1- Benedetti TRB, Borges LJ, Petroski EL, Gonçalves LHT. Atividade física e estado de saúde mental de idosos. Rev. Saúde Pública [periódico na Internet]. 2008 Abr [citado 2013 Abril 16] ; 42(2): 302-307. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102008000200016&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102008000200016&lng=pt). Epub 29-Fev-2008.



## Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

- 2- Souza M, Paulucci T. Análise da sintomatologia depressiva entre idosas institucionalizadas. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro [Internet], América do Norte, 0, jun. 2011 [cited 2013 Apr 16]. Available from: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/20/71>.
- 3- Irigaray TQ, Schneider RH. Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade. Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul [serial on the Internet]. 2007 Apr [cited 2013 Apr 16] ; 29(1): 19-27. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082007000100008&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000100008&lng=en).
- 4- Cheik N, Reis I, Heredia R, Ventura M, Tufik S, Antunes H, Mello M. Efeitos do exercício físico e da atividade física na depressão e ansiedade em indivíduos idosos. Revista Brasileira de Ciência e Movimento, América do Norte, 1125 04 2008.
- 5- Faria A, Barreto S, Passos V. Sintomatologia depressiva em idosos de um plano de saúde. Revista Médica de Minas Gerais [Internet] 2008 [cited 2013 Apr 16]; 18(3): 175-182. Available from: <http://www.medicina.ufmg.br/rmmg/index.php/rmmg/article/view/24/19>.
- 6- Stella F, Gobbi S, Corazza DI, Costa JLR. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. Motriz, Rio Claro [Internet], Ago/Dez 2002 [cited 2013 Apr 16], Vol.8 n.3, pp. 91-98. Available from: <http://www.portaldoenvelhecimento.org.br/artigos/pdf12.pdf> .