

## DEPRESSÃO E ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

Letícia Lany de Miranda Medeiros<sup>1</sup>  
Gabriel de Oliveira Gonçalves<sup>2</sup>  
Iris Gabriely Lira de Santana<sup>3</sup>  
Maria Eduarda Ferreira de Albuquerque<sup>4</sup>  
Priscilla Maria de Castro Silva<sup>5</sup>

### RESUMO

À medida que se envelhece, ocorrem transformações ligadas ao estado biopsicossocial do ser humano, as quais podem acarretar a redução da qualidade de vida. Os distúrbios de humor entre os idosos constituem um dos problemas de saúde mais comuns, os quais são responsáveis pela perda de autonomia e piora de quadros patológicos preexistentes, e entre eles, a depressão. E, em situação de institucionalização, tal doença pode ser comumente evidenciada no idoso. Diante dessa problemática, este estudo objetiva investigar a depressão em idosos institucionalizados e suas estratégias de enfrentamento. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que se procedeu diante das etapas: definição do objetivo; demarcação dos critérios de inclusão e exclusão; inspeção dos resultados; discussão e apresentação das informações alcançadas. A busca foi realizada nas bases de dados Medline, Lilacs e Scielo, nas quais foram utilizados os descritores indexados no Decs. Ao final da busca chegou-se à uma amostra de 8 estudos que abrangiam à pergunta norteadora da pesquisa. Na análise dos estudos, foi constatado que a institucionalização pode levar ao surgimento da demência, a tendência ao desenvolvimento de quadro depressivo, além de distúrbios de sono. Além disso, o isolamento, a inatividade física e mental, a vivência fora do convívio familiar, podem ocasionar o declínio da capacidade cognitiva. Concluiu-se que é importante uma maior qualificação dos profissionais e da instituição, além da promoção de estratégias de enfrentamento – reconhecer os motivos que levaram o idoso ao quadro; sensibilização e comprometimento dos profissionais; oficinas terapêuticas – acerca da sintomatologia depressiva nos idosos.

**Palavras-chave:** Depressão, Envelhecimento, Saúde do Idoso Institucionalizado, Institucionalização.

### INTRODUÇÃO

Segundo o IBGE (2017), no período entre 2012 e 2016 a população idosa cresceu 16%, alcançando um número de 29,9 milhões de pessoas. Ao passo que se envelhece, ocorrem transformações relacionadas às atividades de vida diária do ser humano estando estas

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [leticia.lany12@gmail.com](mailto:leticia.lany12@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [gabrieldeoliveirag@yahoo.com.br](mailto:gabrieldeoliveirag@yahoo.com.br);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [gaby.irissantana@gmail.com](mailto:gaby.irissantana@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [dudalbuquerque@live.com](mailto:dudalbuquerque@live.com);

<sup>5</sup> Professora orientadora; Doutora em Enfermagem - PPGENF/UFPB, Professora da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, [priscillamcs@hotmail.com](mailto:priscillamcs@hotmail.com).

ligadas ao estado biopsicossocial, a autopercepção de saúde, e a presença de doenças crônicas – hipertensão e artrite – de forma que, quanto mais longo (80 anos ou mais) mais insatisfatória é a realização destas atividades, reduzindo a qualidade de vida (Rocha et al., 2017; Lima-Costa; Barreto; Giatti, 2003).

De acordo com Camarano e Kanso (2010), Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) são redes de natureza residencial governamentais ou não-governamentais destinadas à moradia coletiva de pessoas com idade igual ou maior que 60 anos que tenham carência de renda ou familiar, e para aqueles com dificuldades em exercer atividades básicas diárias que necessitam de cuidados prolongados.

Nessas instituições é observada a predominância de mulheres, com idade igual ou superior a 80 anos, analfabetos e renda de um salário, em que, as causas da institucionalização podem estar relacionadas à circunstância dos idosos morarem sós e pela dificuldade de conviver com familiares. Dessa maneira, é de responsabilidade da ILPI promover uma assistência direcionada aos residentes voltada para as suas necessidades. Fazendo-se necessário que as instituições disponham de acesso aos serviços de qualidade promovidos por uma equipe multiprofissional para o trabalho na área gerontológica (Oliveira; Tavares, 2014).

Ocasionalmente, o idoso institucionalizado é submetido à adaptação em uma rotina de horários e a dividir seu espaço com pessoas desconhecidas e, devido a isso, sua individualidade e sua liberdade de escolha são substituídas por esse ajuste dentro da coletividade da instituição. Dentro do contexto da institucionalização, foi notada uma prevalência significativa de sintomas de depressão leve e moderada, e de ansiedade mínima, leve e moderada. Essa prevalência esteve associada a presença de problemas de saúde e presença de dor decorrente de doenças crônicas. Além disso a pouca valorização dos profissionais quanto às queixas dos idosos beneficia a progressão dos sintomas de depressão em ansiedade (Gomes; Reis, 2016).

Segundo Carreira, et al (2011), a depressão se qualifica como uma doença multifatorial, e entre os sintomas mais notáveis da depressão estão o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer nas atividades. Ainda, foi observado que, entre os fatores associados à depressão estão a baixa qualidade de vida, a autopercepção ruim da saúde – comparada a idosos com boa percepção de saúde – e o risco de violência, que está aumentado entre os idosos que sofrem com a depressão (LINO et al., 2019; ESTEVE-CLAVERO et al., 2018; SILVA et al., 2019).

Os distúrbios de humor entre os idosos constituem um dos problemas de saúde mais comuns, sendo estes responsáveis pela perda de autonomia e pela piora de quadros patológicos preexistentes (João Frade et al., 2015). Sabe-se que os sintomas depressivos poderão aparecer no âmbito dos idosos institucionalizados, devido à adaptação e questões de permanência e convivência nesses espaços de longa permanência. A partir dessa problemática, surge a pergunta norteadora de pesquisa: será que as ILPs favorecem o desenvolvimento na depressão em idosos?

Diante do que foi visto, o presente estudo objetiva investigar, através de uma revisão integrativa da literatura, a depressão em idosos institucionalizados e suas estratégias de enfrentamento.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que segundo Fernandes (2000) proporciona uma análise irrestrita da literatura permitindo discussões acerca de métodos e resultado de pesquisas, tal qual reflexões quanto a realização de pesquisas futuras. O estudo procedeu-se diante as seguintes etapas: definição do objetivo da pesquisa; demarcação dos critérios de inclusão e exclusão; inspeção dos resultados; discussão e apresentação das informações alcançadas.

### **Procedimento**

A busca dos manuscritos foi realizada nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System (Medline), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), nas quais foram utilizados os descritores indexados no Descritores em Ciência da Saúde (Decs): idosos, institucionalização e depressão. Obteve-se o total de 221 estudos encontrados. Para a seleção inicial, foram lidos os títulos e os resumos, que resultou em treze estudos, a partir disso excluíram-se os artigos que não abordavam diretamente ao tema escolhido; posteriormente fez-se a leitura dos artigos completos, chegando à uma amostra de oito estudos.

Como critérios de inclusão dos artigos selecionados, destacam-se: estudos realizados no Brasil; artigos publicados entre o período de 2008 a 2019; artigos com texto completo disponível. Foram excluídos da amostra da pesquisa artigos que fugiram do tema central selecionado, estudos duplicados nas bases de dados, dissertações, teses ou monografias, estudos que não foram realizados no Brasil.

O procedimento de seleção localiza-se no fluxograma abaixo:



**Figura 1** – Fluxograma apresentando o método de seleção de artigos para a revisão.

## RESULTADOS

Dos quatorze artigos selecionados, apenas oito abrangeram a pergunta norteadora do presente estudo e fazem parte da amostra final. A Tabela 1 contém uma síntese dos artigos selecionados que inclui os autores, ano de publicação e os objetivos.

**Tabela 1:** Resumo dos artigos selecionados para o estudo.

| Autores e ano de publicação           | Objetivos dos estudos   |
|---------------------------------------|---|
| Silva, Sousa, Ferreira, Peixoto, 2012 | Avaliar a prevalência de sintomas de depressão em idosos institucionalizados e verificar possíveis fatores associados, além de verificar possíveis fatores associados que possam subsidiar a assistência de enfermagem. |
| Tier, Lunardi, Santos, 2008           | Fazer uma reflexão sobre a relação do cuidado ao idoso deprimido e residente em Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI) com três princípios da Complexidade segundo Edgar Morin.                             |
| Oliveira, Tavares, 2014               | Caracterizar os idosos residentes em ILPIs segundo as variáveis: sexo, idade, escolaridade; causa de admissão e tempo de permanência; e descrever as condições de saúde dos idosos segundo a teoria das NHB.            |
| Santiago, Mattos, 2014                | Analisar a prevalência de depressão em idosos institucionalizados e os fatores associados.  |

|  |   |
|--|---|
| Gonçalves, Altermann, Vieira, Machado, Fernandes, Oliveira, Mello-Carpes, 2014 | Avaliar as funções cognitivas, a qualidade de sono, o tempo de reação e o risco de quedas em idosos institucionalizados.  |
| Gomes, Reis, 2016  | Avaliar os níveis de ansiedade e depressão em uma população de idosos institucionalizados, dos municípios de Itapetinga, Jequié e Vitória da Conquista, no estado da Bahia, Brasil.   |
| Leite, Caldeira, 2015  | Avaliar os escores de escalas de depressão e de qualidade de vida em pacientes asilados na CSSFé antes e após a implantação de atividades de oficinas terapêuticas especialmente desenvolvidas para esse público, com o objetivo de avaliar o impacto de tais medidas.            |
| Frade, Barbosa, Cardoso, Nunes, 2015   | Estudar a associação entre a institucionalização e a presença de depressão em idosos e contribuir para a sensibilização dos cuidadores e profissionais de saúde, para a necessidade de reconhecer a institucionalização como um possível fator de predisposição para a depressão. |

## DISCUSSÃO

### Achados sobre a depressão em idosos

A sintomatologia depressiva pode manifestar-se devido à fatores genéticos, psicossociais, neurobiológicos, econômicos que podem ou não estar ligados ao envelhecimento. E, na pessoa idosa o surgimento dos sintomas pode ser confundido pelos profissionais da saúde, com características específicas do processo natural do envelhecimento, dificultando o reconhecimento precoce da depressão (TIER; LUNARDI; SANTOS, 2008).

Dessa forma, em alguns estudos (Santiago; Mattos, 2014; Tier; Lunardi; Santos, 2008), houve a pontuação de algumas variáveis associadas à presença e ao risco de desenvolvimento de depressão em idosos, são estas: a presença de amigos na instituição, isolamento social, saúde autoreferida, a presença de cinco ou mais doenças, presença de dor crônica, suporte proporcionado por familiares insatisfatório, hospitalizações recentes, recente perda de peso, diminuição do suporte social, incapacidade na realização de atividades de vida diária e a presença de dificuldades visuais.

Verificou-se também que aspectos como a idade avançada, o sexo feminino, a presença de alguma limitação física e insatisfação com a instituição estão associados à presença de sintomas depressivos nos idosos. Isso acontece pois o surgimento/desenvolvimento da depressão tem crescimento proporcional de acordo com o aumento da idade, pode relacionar-se à circunstância de que as mulheres são mais suscetíveis

ao aparecimento dessa sintomatologia durante a velhice e como já foram citados acima, pode estar ligado principalmente ao fato do idoso ter que conviver com desconhecidos e se adaptarem à novas rotinas, perdendo seu poder de escolha (SILVA; ROESLER et al., 2012).

Ainda, foi avaliado, em um grupo de idosos, que a institucionalização, pode acarretar o surgimento da demência, a tendência ao desenvolvimento de quadro depressivo e ansiedade leves, além de distúrbios de sono. Além disso, o isolamento, a inatividade física e mental, a vivência fora do convívio familiar, podem ocasionar o declínio da capacidade cognitiva. Estes sinais e sintomas podem estar ligados ao estilo de vida devido às rotinas da instituição em que esses idosos vivem (Gonçalves et al., 2014). Em outro estudo (Oliveira; Tavares, 2014) foi observado que a diminuição nas Necessidades Humanas Básicas, principalmente as psicobiológicas, afetavam diretamente sentimentos de ansiedade e aflição que estavam ligados à realização de Atividades de Vida Diárias, além de aumentar o indicativo de depressão e sintomas depressivos.

João Frade et al. (2015), constataram a maior prevalência sintomatológica da depressão em idosos institucionalizados em comparação à idosos não-institucionalizados. Além disso, foi notado no estudo que os sintomas de depressão estão acentuados em idosos que vivem sozinhos e que sejam solteiros/viúvos. Destaca-se ainda que não houve diferença nos resultados da presença de depressão em diferentes instituições, visto que os recursos e cuidados existentes podem se apresentar similares entre as unidades.

### **Estratégias de enfrentamento para a depressão em idosos institucionalizados**

Em um estudo realizado por Tier, Lunardi e Santos (2008) percebeu-se a importância da Avaliação Multidimensional do Idoso no que diz respeito ao modo de cuidar dos profissionais de saúde às pessoas acometidas pela depressão em instituições de longa permanência. Esse método contribuiu para a elaboração de estratégias de cuidado mais adequadas. Pontuou-se também a importância de reconhecer os motivos/causas que levaram o idoso ao quadro em que se apresenta, pois nota-se que a depressão não é uma enfermidade apenas do idoso, mas que é ligada também à sua família, ao ambiente ou comunidade que habita.

Além disso, deve-se levar em consideração a preparação dos profissionais, de forma que estes possam ter o pensamento crítico e a atenção suficientes onde consigam identificar precocemente os sintomas depressivos. Da mesma forma, é importante que o profissional volte a atenção para a presença de queixas em relação à dor, visto que a presença de dor

crônica foi identificada como um dos fatores que acarretam ao desenvolvimento da depressão, e possam providenciar intervenções que venham acrescentar na qualidade de vida dos idosos institucionalizados (GOMES; REIS, 2016).

João Frade et al. (2015), pontuam a importância significativa da sensibilização e comprometimento de profissionais de saúde no cuidado à saúde mental de idosos institucionalizados, e que as instituições devem promover uma organização na implementação de medidas que busquem diminuir o impacto da institucionalização através de atividades diversas que visem melhorar as necessidades físicas e mentais, contribuindo para a prevenção de alterações na saúde mental dos idosos.

Visto isso, no estudo de Leite e Caldeira (2015) foram empregadas, a um grupo de idosos institucionalizados acometidos pela hanseníase, alguns tipos de oficinas terapêuticas que buscavam possibilitar um espaço de expressão e socialização. Com a aplicação das oficinas, buscou-se desenvolver a autoestima, enfrentamento do estigma e da autoimagem, bem como a ressignificação da história de vida.

A aplicação das atividades resultou em um impacto positivo no que se refere à os escores das escalas de depressão, nas quais houveram uma diminuição dos sintomas depressivos, e de avaliação da qualidade de vida e dos aspectos que integram seus domínios físico (mobilidade, energia, capacidade de trabalho), psicológico (autoestima, sentimentos positivos) e relacionados ao meio-ambiente (recursos financeiros, ambiente no lar, cuidados de saúde e sociais). Desse modo, ficou perceptível que oficinas terapêuticas são formas alternativas de tratamento que beneficiaram a expressividade, a socialização, a criatividade, o desenvolvimento intelectual, o restabelecimento da cidadania e outros aspectos que estão vinculados à vivência e autonomia dos indivíduos envolvidos no estudo (LEITE; CALDEIRA, 2015).

## **CONCLUSÃO**

Considerando o que foi discutido acerca dos achados, notou-se a importância de uma maior qualificação dos profissionais e da própria instituição em questões como: identificação precoce da sintomatologia da depressão, a qual pode ser confundida com o processo normal do envelhecimento, tratamentos alternativos para tal sintomatologia, promoção – na medida do possível – de maior autonomia para o idoso e procurar manter o envolvimento do idoso com a família e com outras pessoas que são presentes no dia-a-dia de sua institucionalização. Ressalta-se a importância do conhecimento de estratégias que podem restabelecer a saúde do idoso, a exemplo têm se a produção de oficinas terapêuticas, a maior sensibilização e

comprometimento do profissional diante o quadro e a descoberta precoce da sintomatologia. A observação dos aspectos apontados, poderá dar suporte aos profissionais de saúde para que futuramente venham cada vez mais melhorar sua assistência ao idoso institucionalizado.

O presente estudo teve limitações quanto ao número de artigos disponíveis que abrangessem acerca do tema, e isso torna necessário mais estudos na área que possam embasar potenciais análises da temática em questão e que abordem com mais frequência sobre as estratégias de enfrentamento, que são importantes para uma futura recuperação do idoso.

## REFERÊNCIAS

Camarano, AA; Kanso, S. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Rev. bras. estud. popul.**, June 2010, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 232-235.

Carreira L, Botelho MR, Matos PCB, Torres MM, Salci MA. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. *Revista Enfermagem UERJ*, 2011, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 268-273.

Esteve-Clavero, A, et al. Fatores associados à qualidade de vida dos idosos. *Acta paul. enferm.* 2018, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 542-549.

Fernandes, LM. Úlcera de pressão em pacientes críticos hospitalizados: Uma revisão integrativa da literatura. Ribeirão Preto, 2000. Dissertação de mestrado. Escola de Enfermagem Geral e Especializada.

Gomes, JB; Reis, LA dos. Descrição dos sintomas de Ansiedade e Depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil. *Rev. Kairós.* Mar. 2016; 19(1): 175-191.

Gonçalves, D; Altermann, C; Vieira, A; Machado, AP; Fernandes, R; Oliveira, A; Mello-Carpes, PB. Avaliação das funções cognitivas, qualidade de sono, tempo de reação e riscos de quedas em idosos institucionalizados. *Estud. interdiscipl. envelhec.*, 2014, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 95-108.

IBGE. PNAD 2016: população idosa cresce 16,0% frente a 2012 e chega a 29,6 milhões. nov. 2017. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 abr. 2019.

João Frade, et al. Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados. *Revista de Enfermagem Referência.* 2015 - IV - n.º 4.

Leite SCC, Caldeira AP. Oficinas terapêuticas para a reabilitação psíquica de pacientes institucionalizados em decorrência da hanseníase. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(6):1835-1842, 2015.

Lima-costa, MF.; barreto, MM. & giatti, L. Condições de saúde, capacidade funcional, uso de serviços de saúde e gastos com medicamentos da população idosa brasileira: um estudo descritivo baseado na Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 19(3):735-743, mai-jun, 2003.

Lino, TVS, et al. Prevalência e fatores associados ao abuso de cuidadores contra idosos dependentes: a face oculta da violência familiar. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 1, pp. 87-96.

Oliveira, PB; Tavares, DMS. Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. **Rev. bras. enferm.**, Apr. 2014, Brasília, v. 67, n. 2, p. 241-246.

Porcu M, Scantamburlo VM, Albrecht NR, Silva SP, Vallim FL, Araujo CR, Deltreggia CF, Faiola RV. Estudo comparativo sobre a prevalência de sintomas depressivos em idosos hospitalizados, institucionalizados e residentes na comunidade. *Acta Sci.* 2002; 24(3):713-7.

Rocha JP, Oliveira GG, Jorge LB, Rodrigues FR, Morsch P, Bós AJG. Relação entre funcionalidade e autopercepção de saúde entre idosos jovens e longevos brasileiros. *Revista Saúde e Pesquisa.* 2017; 10 (2): 283-291.

Santiago LM & Mattos IE. Depressive symptoms in older adults. *Rev Saúde Pública* 2014;48(2):216-224. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Silva AKAG, Fernandes FECV, Oliveira MMA, et al. Sintomas Depressivos em Grupos de Terceira Idade. *J. res.: fundam. care. online* 2019. 11(n. esp): 297-303.

Silva, ER e, et al. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, dez. 2012, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1387-1393.

Tier, CG; Lunardi, VL; Santos, SSC. Cuidado ao idoso deprimido e institucionalizado à luz da Complexidade. **Rev. Eletr. Enf.**, jun. 2008. v. 10, n. 2, p. 530-536.