

## **IDOSOS COM TRANSTORNO DEPRESSIVO RECORRENTE: AVALIAÇÃO DE CASOS E SUAS ALTERAÇÕES NA SENILIDADE**

Angélica Barros Araújo<sup>1</sup>  
Carlindo Maxshweel Querino da Silva<sup>2</sup>  
Eliza Rhaquel Rodrigues Santos<sup>3</sup>  
Ericka Holmes Amorim<sup>4</sup>

### **INTRODUÇÃO**

O aumento da longevidade se tornou um desafio para a população brasileira pelas consequências que o processo de envelhecimento traz à saúde, sendo caracterizado como um processo progressivo, dinâmico e irreversível. A relação desse processo se estabelece através dos aspectos biológicos, sociais e psicológicos, sendo instituído pelo estilo de vida e o meio cultural em que a pessoa esta inserida. O impacto da saúde junto ao processo de envelhecimento trás a percepção do sujeito quanto a sua capacidade em responder as demandas da vida cotidiana, contemplando a dimensão física, emocional e influenciando na sua capacidade funcional (MARI *et al.*, 2016).

A definição do processo de envelhecimento é dividido em duas categorias, sendo elas: senescência e senilidade. A senescência é o envelhecimento fisiológico, ocorre de maneira gradativa e natural, sem interferência de fatores externos, como por exemplo, o desenvolvimento de doenças crônicas. Enquanto que a senilidade é caracterizada pela presença de uma condição patológica, que pode ser ocasionada por situações de estresse físico, emocional ou de outra etiologia, como acidentes ou doenças. Essas definições estão relacionadas com a independência e a qualidade de vida da pessoa idosa, proporcionando a vivência da velhice de maneira única (CIOSAK *et al.*, 2011).

Além disso, as dificuldades enfrentadas pelas pessoas idosas, provenientes das condições de saúde, tornam-se elementos decisivos para o desencadeamento de sentimentos e emoções que levam a vulnerabilidade, implicando na redução de capacidade de autodeterminação e na dificuldade em proteger os próprios interesses devido o déficit de recursos, forças, inteligência e educação. Essas questões podem causar maior repercussão nas condições de vulnerabilidade individual, associadas aos fatores fisiológicos (BARBOSA *et al.*, 2017).

O aumento da expectativa de vida junto aos fatores de vulnerabilidade, acompanha a incidência de doenças crônicas não transmissíveis, incluindo os transtornos mentais, em especial, os depressivos. A depressão é uma das doenças de maior prevalência nos idosos,

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, angelicabarros12@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, maxshweel@gmail.com

<sup>3</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, elizarhaquel@gmail.com

<sup>4</sup>Professora orientadora. Mestre, Centro Universitário de João Pessoa, ericka.amorim@unipe.edu.br

causando grande impacto no processo de envelhecimento e tornando mais frequente a diminuição na sua qualidade de vida. As consequências desta doença vão desde o sofrimento psíquico do sujeito acometido e da família a prejuízos no desempenho de atividades cotidianas, nos relacionamentos interpessoais e no aumento de custos de saúde (HELLWIG, MUNHOZ, TOMASI, 2016).

A depressão afeta o emocional do indivíduo, que passa a apresentar perda de interesse em desenvolver atividades que faziam parte do seu dia a dia e tristeza profunda, além de manifestar pessimismo e baixa autoestima. A doença provoca ausência de prazer em coisas que, antes do seu aparecimento, faziam bem e causa grande oscilação de humor e pensamentos, que podem culminar em comportamentos e atos suicidas. Ademais, a depressão estimula alterações fisiológicas no corpo que podem levar ao desencadeamento de hipertensão e queda no sistema imunológico (BRASIL, 2019b).

Em 2010, dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil apresentava uma população de aproximadamente 21 milhões com 60 anos ou mais e quase da metade (48,9%) sofria de mais de uma doença crônica, sendo a depressão uma das mais graves, com queixa de 9,2% do público alvo.

Segundo Ramos *et al.* (2015), a sintomatologia depressiva em idosos associa-se a duas condições: sociodemográfica e saúde. Os fatores sociodemográficos demonstram maior incidência em sexo feminino, baixa escolaridade, idade avançada e não ter companheiro conjugal. Os fatores de saúde são descritos como incapacidade funcional, percepção negativa da saúde, tabagismo, aumento no uso de medicamentos e insônia.

A depressão acarreta em consequências negativas no processo senil repercutindo nas mudanças de sentimentos, pensamentos e comportamentos, tornando o indivíduo propenso a ações suicidas, fato que eleva o número da mortalidade. As alterações fisiológicas em decorrência desta doença proporciona ao indivíduo uma maior influência no surgimento de outras patologias clínicas graves, favorecendo o aumento na prevalência de morbidade. Frente ao contexto, levantou-se a seguinte questão norteadora: “quais as principais características da mortalidade em idosos acometidos pelo transtorno depressivo recorrente?”. Logo, objetivou-se definir essas características e descrever quais fatores que levam as alterações na senilidade.

## **METODOLOGIA**

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, angelicabarros12@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, maxshweel@gmail.com

<sup>3</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, elizarhaquel@gmail.com

<sup>4</sup>Professora orientadora. Mestre, Centro Universitário de João Pessoa, ericka.amorim@unipe.edu.br

Trata-se de um estudo descritivo e de abordagem quantitativa. Utilizou-se de dados secundários de domínio público para a coleta das informações, disponíveis no Painel de Monitoramento da Mortalidade CID-10, correspondentes ao período de 2014 a 2018, abrangendo todo o país, informados pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade através do Departamento de Informação e Análise Epidemiológica. Por se tratar de dados de domínio público não foi necessário submeter o trabalho ao Comitê de Ética e Pesquisa.

Foram investigadas as causas da mortalidade em idosos relacionadas ao transtorno depressivo recorrente de acordo com a faixa etária ( $\geq 60$  anos), sexo (feminino e masculino), raça/cor (amarelo, branco, pardo e preto) e o local de ocorrência (domicílio, via pública e hospital).

## **DESENVOLVIMENTO**

O processo de envelhecimento varia de indivíduo para indivíduo, caracterizando-se de forma gradativa ou precipitada. Essas variações ocorrem de acordo com o estilo de vida do sujeito, as condições socioeconômicas e com a influência do meio cultural e social na qual a pessoa esta inserida. A vulnerabilidade às condições do processo saúde-doença, como o surgimento das doenças crônicas, se torna um fator de risco pertinente aos aspectos fisiológicos do idoso, acarretando em complicações ao seu bem estar físico e mental (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

Dentre o amplo espaço que as doenças crônicas vêm ocupando, a depressão causa um maior impacto por relacionar-se com o conceito psíquico da pessoa idosa havendo uma relação entre as dimensões cognitivas e afetivas na qual interfere na personalidade do sujeito acometido. O aspecto cognitivo está associado ao processo do conhecimento, tornando o indivíduo capaz de selecionar, adquirir, compreender e consolidar informações, além de garantir suas expressões. A dimensão afetiva relaciona-se com as demonstrações de sentimentos que uma pessoa possui para com outras pessoas (MACHADO *et al.*, 2011).

A depressão é um distúrbio de natureza multifatorial, ou seja, não tem uma causa específica. Acomete a área afetiva ou do humor do indivíduo, causando impactado funcional e acarretando em desordens os aspectos biológicos, psicológico e social, possuindo como principal sintoma o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer em atividades que fazem parte do seu dia a dia (NÓBREGA *et al.*, 2015). De acordo com Gonzáles *et al.* (2010),

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, angelicabarros12@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, maxshweel@gmail.com

<sup>3</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, elizarhaquel@gmail.com

<sup>4</sup>Professora orientadora. Mestre, Centro Universitário de João Pessoa, ericka.amorim@unipe.edu.br

estima-se que até 2020 a depressão será a causa global de incapacidade em idosos, considerando também, a enfermidade mental de maior prevalência.

Nesse contexto, a depressão é classificada de acordo com as características apresentadas pelos idosos, possuindo assim, diferentes graus de categorizações. Dentre elas, destaca-se o transtorno depressivo recorrente, no qual são identificados por meio de episódios contínuos, de curta ou longa duração. Existe a presença de humor deprimido e/ou irritável, diminuição da capacidade em sentir prazer ou alegria, diminuição de energia (cansaço, fadiga), desinteresse, lentidão corporal e pensamentos pessimistas (PARADELA, 2011).

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A Classificação Internacional de Doenças (CID-10) define o transtorno depressivo recorrente (F33) como episódios repetitivos e constantes, especificando que o sujeito acometido sofre de uma intensa variedade de sintomas em ciclos curtos ou longos, mas que sempre retornam. Os sintomas são classificados em três grupos: físicos, sentimentais e comportamentais. Os físicos são desânimo corporal, fadiga, cefaleia, enxaquecas e diferenciação no peso corporal. Os sentimentais são ansiedade, pensamentos suicidas, frustração, tristeza intensa, sobrecarga emocional, decepção e irritabilidade. As manifestações comportamentais são elencadas em isolamento, falta de concentração, distanciamento nas relações interpessoais e falta de prazer em realizar atividades que faziam parte do seu cotidiano (BRASIL, 2019a).

As causas foram elencadas e classificadas de acordo com os de maiores acometimentos. As idades foram divididas em três grupos: 60 a 69, 70 a 79 e igual ou maiores ( $\geq$ ) de 80 anos. O local de ocorrência será classificado como hospital, domicílio ou via pública e o sexo definido em feminino ou masculino. A raça/cor seguirá a seguinte ordem de categorização: branco, preto, amarelo ou pardo e o período acompanhará a ordem regressiva dos anos, de 2018 a 2014.

No ano de 2018, foram registrados os seguintes dados de mortalidade em decorrência do transtorno depressivo recorrente: a idade de maior acometimento foi de 70 a 79 anos com prevalência do local de ocorrência em domicílio (11 casos), raça/cor branco (11 casos) e o sexo feminino (12 casos). Em 2017, a idade predominante foi  $\geq$  de 80 anos com maior ocorrência em domicílio (21 casos), raça/cor branco (21 casos) e o sexo feminino (12 casos). No ano de 2016, sobrelevou a idade de 70 a 79 anos com maior ocorrência em domicílio (14

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, angelicabarros12@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, maxshweel@gmail.com

<sup>3</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, elizarhaquel@gmail.com

<sup>4</sup>Professora orientadora. Mestre, Centro Universitário de João Pessoa, ericka.amorim@unipe.edu.br

casos), raça/cor branco (13 casos) e o sexo feminino (11 casos). Em 2015, prevaleceu à idade de 70 a 79 anos com acontecimento em domicílio (10 casos), raça/cor branco (7 casos) e o sexo feminino (11 casos). No ano de 2014, os dados mostraram predomínio na idade de  $\geq 80$  anos com maior episódio em domicílio (13 casos), raça/cor prevaleceu branco e pardo (7 casos cada) e o sexo masculino (11 casos).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando o aumento da taxa de mortalidade no Brasil, o transtorno depressivo recorrente é uma importante condição clínica e de grande relevância nos idosos, visto que durante a apresentação dos seus sintomas até o impacto na morte do sujeito acometido, a doença expõe aos riscos da incapacidade, levando a pessoa à perda da sua autonomia, o que carece a sua qualidade vida.

Os principais sintomas apresentados por esse público alvo são mascarados, como a insônia, perda de peso, irritabilidade, dentre outros, devendo ser investigada de maneira rotineira por profissionais de saúde e com auxílio de familiares e amigos, evitando atribuir estas queixas ao envelhecimento fisiológico, sem doenças associadas. Busca-se com o seu diagnóstico precoce em conjunto com o tratamento adequado a melhora dos sintomas e a remissão do quadro clínico e subsequente diminuição na taxa de mortalidade causada por esse fator, proporcionando aos idosos qualidade de vida no seu processo de envelhecimento.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, K. T. F. et al. Envelhecimento e vulnerabilidade individual: um panorama dos idosos vinculados à estratégia saúde da família. **Texto & Contexto Enfermagem**. Santa Catarina, v. 26, n. 2, p. 1-10, 2017. Disponível em:

[http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt\\_0104-0707-tce-26-02-e2700015.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n2/pt_0104-0707-tce-26-02-e2700015.pdf). Acesso em: 20 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Tabnet – Datasus. **Indicadores de mortalidade no Brasil (F30-F39)**. Disponível em: [http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30\\_f39.htm](http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm). Acesso em: 20 maio 2019a.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/saude-de-a-z/saude-mental/depressao>. Acesso em: 20 maio 2019b.

CIOSAK, S. I. et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 45, esp. 2, p. 1763-1768, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/22.pdf>. Acesso em: 20 maio 2019.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, angelicabarros12@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, maxshweel@gmail.com

<sup>3</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, elizarhaquel@gmail.com

<sup>4</sup>Professora orientadora. Mestre, Centro Universitário de João Pessoa, ericka.amorim@unipe.edu.br



FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Inter Science Place**. Rio de Janeiro, ed. 20, v. 1, art. 7, p. 106-132, 2012. Disponível em:

<http://www.fonovim.com.br/arquivos/534ca4b0b3855f1a4003d09b77ee4138-Modifica----es-fisiol--gicas-normais-no-sistema-nervoso-do-idoso.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

GONZÁLEZ, L. A. M. et al. Vivencia de los cuidadores familiares de adultos mayores que sufren depresión. **Revista Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, v. 44, n. 1, p. 32-39, 2010. Disponível em: [http://www.observato-riacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/\\_artigos/166.pdf](http://www.observato-riacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/166.pdf). Acesso em: 10 jun. 2019.

HELLWIG, N; MUNHOZ, T. N; TOMASI, E. Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 11, p. 3575-3584, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n11/1413-8123-csc-21-11-3575.pdf>. Acesso em: 20 maio 2019.

MACHADO, J. C; RIBEIRO, R. C. L; COTTA, R. M. M; LEAL, P. F. G. Declínio cognitivo de idosos e sua associação com fatores epidemiológicos em Viçosa, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 109-121, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n1/a12v14n1.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

MARI, F. R. et al. O processo de envelhecimento e a saúde: o que pensam as pessoas de meia-idade sobre o tema. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 35-44, 2016. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n1/pt\\_1809-9823-rbgg-19-01-00035.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v19n1/pt_1809-9823-rbgg-19-01-00035.pdf). Acesso em: 20 maio 2019.

NÓBREGA, I. R. A. P; LEAL, M. C. C; MARQUES, A. P. O; VIEIRA, J. C. M. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 536-550, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00536.pdf>. Acesso em: 10 jun. 2019.

PARADELA, E. M. P. Depressão em idosos. **Brazilian Journal of Health and Biomedical Sciences**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 31-71, 2011. Disponível em: [http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=112](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=112). Acesso em: 10 jun. 2019.

RAMOS, G. C. F. et al. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional. **Jornal brasileiro de psiquiatria**. Rio de Janeiro, v. 64, n. 2, p. 122-31, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v64n2/0047-2085-jbpsiq-64-2-0122.pdf>. Acesso em: 20 maio 2019.

<sup>1</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, angelicabarros12@hotmail.com

<sup>2</sup>Graduando do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, maxshweel@gmail.com

<sup>3</sup>Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de João Pessoa, elizarhaquel@gmail.com

<sup>4</sup>Professora orientadora. Mestre, Centro Universitário de João Pessoa, ericka.amorim@unipe.edu.br