

RESILIÊNCIA EM IDOSOS COM SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Ana Catarina da Silva Nóbrega (1); Adriana Sousa Silva (1); Josinaldo Furtado de Souza (2);
Regina Lígia Wanderlei de Azevedo (4)

1 Graduanda em psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande – anacatarina.uni@hotmail.com

1 Graduanda em psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande – adriana.s.sousa@outlook.com

2 Graduando em psicologia pela Universidade Federal de Campina Grande – josinaldofr@hotmail.com

4 Doutora em psicologia pela Universidade Federal da Paraíba – regina.azevedo@gmail.com

Resumo: A população idosa tem crescido rapidamente no Brasil promovendo um debate acerca da qualidade nessa fase da vida, tendo em vista que o envelhecimento é um processo universal e singular para cada indivíduo. Neste sentido, a depressão é considerada uma psicopatologia limitadora dessa qualidade de vida, afetando esta última negativamente, e sendo uma das principais causas de suicídio. Desta forma, objetivou-se nessa produção realizar uma revisão da literatura acerca influência da resiliência psicológica em idosos com sintomatologia depressiva. Tal trabalho trata-se de uma produção qualitativa, do tipo explicativa, realizada através de revisão da literatura sobre as temáticas: envelhecimento, velhice, idoso, depressão e resiliência. Utilizando-se, ainda, da 5ª versão do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, de obras, e de uma tese, que tecem observações acerca do objetivo e da análise de artigos, entre os anos de 2010 e 2017, consultados nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Enquanto resultados e discussão, pontuou-se o que vem a ser o transtorno depressivo e a sintomatologia do Transtorno Depressivo Maior, a qual considera-se uma condição clássica desse grupo de transtorno. Além disso, explanou-se sobre os aspectos resilientes como reorganizadores cognitivos no tratamento da depressão, e, como a resiliência pode estar associada a proteção e prevenção da depressão em idosos.

Palavras-chave: depressão geriátrica, idoso, resiliência, velhice, envelhecimento.

Introdução

O envelhecimento, ou senescência, é um processo universal e variado, pois, apesar de acontecer com todos os indivíduos, tal processo mostra-se singular para cada sujeito, devido aos níveis de desenvolvimento biológico, social, cultural, tecnológico e psicológico (NERI, 2013). Nesse contexto, o envelhecimento ocorre durante toda a vida de uma pessoa, contudo, é na proximidade da velhice que suas consequências mostram-se mais evidentes (MARI *et al.*, 2016).

A velhice é entendida por Neri (2013) como a última fase do ciclo vital humano, onde, segundo a Organização Mundial da Saúde, pode-se considerar enquanto idoso(a) o indivíduo que possuir 60 anos ou mais de idade (OMS, 2005). Por sua vez, o Brasil adota a definição da OMS e apresenta um crescimento contínuo acerca da

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

população idosa. A esse respeito, Miranda *et al* (2016) salienta que, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE, em 1920 o país possuía 11 idosos para cada 100 crianças, enquanto que, em 2040, espera-se que a população idosa seja de 153 idosos para cada 100 pessoas com idade inferior a 15 anos.

De tal modo, com o aumento rápido desta população, torna-se interessante discutir sobre a qualidade de vida desta. De acordo com Dawalibi *et al.* (2013), a qualidade de vida é um conceito que relaciona-se a vários aspectos, como autoestima, bem-estar, capacidade funcional, saúde física e psicológica, nível socioeconômico, interação social, valores culturais, éticos e religiosos, estilo de vida, suporte familiar e capacidade de adaptação do indivíduo.

Dessa forma, destaca-se a depressão como uma das psicopatologias que interferem negativamente na qualidade de vida dos idosos, variando como proporção entre 15,0% e 30,0% a depender da moradia, situação socioeconômica e instrumento utilizado para sua verificação, como a Escala de Depressão Geriátrica - EDG-15 (NOGUEIRA *et al.*, 2014).

A depressão, ou os transtornos depressivos, são compreendidos como transtornos de humor, os quais possuem, em comum, a presença do humor triste, vazio ou irritável, com certo tempo de duração, momento ou etiologia presumida, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas (DSM-V-TRTM, 2014). No tocante a esse transtorno, Nogueira *et al.* (2014) o ressalta como um problema de saúde pública, sendo esta uma das causas, inclusive, do suicídio.

Neste cenário, a resiliência apresenta-se como fator preventivo, e auxiliar em indivíduos com sintomatologia depressiva, especialmente no que tange a capacidade de resiliência para lidar com eventos estressantes, interligados ou não aos episódios depressivos (FOCHESATO, 2017). Cabral e Bucher-Maluschke (2016) definem resiliência enquanto uma resistência ao estresse, estando essa associada a processos de recuperação e superação de abalos emocionais advindos do estresse.

Por conseguinte, a resiliência tem sido relacionada ao envelhecimento bem-sucedido, assim como a qualidade de vida, a exemplo de uma maior autoestima, autoeficácia, desenvolvimento na habilidade da resolução de problemas e satisfação das relações interpessoais (FONTES *et al.*, 2015). Portanto, tendo em vista o exposto, esse trabalho objetiva realizar uma revisão da literatura acerca influência da resiliência psicológica em idosos com sintomatologia depressiva.

Metodologia

Trata-se de uma produção qualitativa, do tipo explicativa, realizada através de uma revisão da literatura acerca das temáticas sobre envelhecimento, velhice, idoso, depressão e resiliência. Tal revisão foi elaborada a partir do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-V), de obras que tecem observações sobre as temáticas salientadas e da análise de artigos entre os anos de 2010 e 2017, consultados nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO).

Resultados e Discussão

1. Depressão e envelhecimento

A depressão, de acordo com Nogueira *et al.* (2014), é uma das patologias mais frequentes em idosos, ocorrendo duas vezes mais em mulheres do que em homens, e cujos critérios principais são humor deprimido e a perda de interesse ou prazer. Denota-se que, dentre a gama dos transtornos depressivos, ressalta-se o Transtorno Depressivo Maior – TDM como uma condição clássica desse grupo de transtorno (DSM-V-TR™, 2014).

O TDM é caracterizado pelo Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais como episódios distintos que promovem alterações no afeto, na cognição e em funções neurodegenerativas. Por conseguinte, um único episódio é possível, assim como pode haver remissões interepisódicas, as quais devem durar no mínimo duas semanas, sendo o transtorno recorrente na maioria dos casos e em diferentes graus: leve, moderado e grave (DSM-V-TR™, 2014).

Pontua-se, enquanto sintomatologia depressiva do Transtorno Depressivo Maior os seguintes critérios, observados pelo indivíduo ou por terceiros, na maior parte do dia, quase todos os dias: humor deprimido, em crianças e adolescentes esse humor pode ser irritado; acentuada diminuição do interesse ou prazer de todas/quase todas as atividades; perda ou ganho significativo de peso sem fazer dieta; insônia ou hipersonia; fadiga ou perda de energia; sentimentos de inutilidade, culpa excessiva ou inapropriada, delirantes ou não; capacidade de concentração reduzida ou indecisão; pensamentos recorrentes de morte ou medo de morrer; ideação suicida com ou sem um plano específico (DSM-V-TR™, 2014).

Neste tocante, de acordo com Leandro-França e Murta (2014), este transtorno encontra-se como uma das principais causas de suicídio nessa

fase da vida, estando ainda associado as vulnerabilidades socioambientais, psicológicas, familiares e de saúde:

Como fatores de ordem social, destaca-se a aposentadoria, isolamento social, atitude hostil e pejorativa da sociedade e perda de prestígio pessoal. O sentimento de solidão, inatividade, inutilidade, falta de projeto de vida e tendência a reviver o passado refere-se aos fatores psicológicos. Entre os fatores familiares está a perda dos entes queridos, a viuvez durante o primeiro ano, a mudança forçada de domicílio e situações de desamparo. As enfermidades físicas crônicas, terminais e incapacitantes como, por exemplo, Alzheimer e Parkinson, estão relacionados ao comprometimento de saúde. (LEANDRO-FRANÇA E MURTA, 2014, p. 322).

Torna-se relevante salientar que a velhice ainda possui uma imagem deteriorada e estigmatizada na cultura ocidental, segundo o antropólogo Le Breton, os idosos relembram a ideia de proximidade da morte pela velhice ser tida como a última fase da vida, sendo a morte um destino natural de todo ser vivo, mas que a todo custo tenta-se evitar. No Brasil, a realidade do idoso toma essa ideia social devido, inclusive, ao culto à juventude (LE BRETON, 2012).

No que se refere ao tratamento da depressão em idosos, é importante enfatizar a importância de um tratamento combinado (Medicamentoso e Psicoterapêutico). Nesta perspectiva, a Terapia Cognitivo-comportamental pode ser considerada uma ferramenta eficaz no processo de recuperação. Segundo Judith Beck, sob a perspectiva da Terapia Cognitivo Comportamental, o comportamento se dá a partir dos pensamentos dos indivíduos em reação a uma emoção ou situação. Consequentemente, um pensamento automático disfuncional, ou seja, que apresenta uma crença limitadora ou negativa acerca da pessoa ou do meio em que esta encontra-se inserida, gera um comportamento disfuncional (BECK, 1997).

De acordo com Aaron Beck *et al.* (1982), o modelo cognitivo da depressão demonstra três conceitos específicos para explicar o psicológico desta patologia, sendo estes: a tríade cognitiva, onde o indivíduo demonstra uma visão negativista sobre si e sobre as situações, interpretando os acontecimentos de forma negativa, assim como um futuro negativo; os esquemas ativados e associados aos pensamentos distorcidos da pessoa em situações específicas; e os erros cognitivos e sistemáticos, onde os pensamentos do indivíduo deprimido preservam a crença em conceitos negativistas, gerando pensamentos disfuncionais e um processamento falho de informações.

No entanto, Leandro-França e Murta (2014) afirmam que a depressão e seus fatores limitam o alcance do idoso a um envelhecimento ativo e saudável, verificando-se a relevância de ações preventivas e de promoção para a saúde

mental da pessoa idosa. Dentre as ações preventivas, a resiliência pode ser considerada um fator importante.

2. Aspectos resilientes em idosos com sintomatologia depressiva

A resiliência é um conceito que pode ser originado da física, onde, Brandão *et al.* (2011) a define enquanto a capacidade de um material de absorver energia em sua região elástica, sendo este capaz de voltar a sua forma original quando finda a causa de sua deformação.

Estes autores reiteram que a psicologia, perante a literatura brasileira, buscou da física o conceito de resiliência, apesar da resiliência psicológica lembrar consideravelmente o conceito de elasticidade física (BRANDÃO *et al.*, 2011). Nesse sentido, a resiliência psicológica é definida por Fontes *et al.* (2015) como um fator de proteção das desordens psicológicas, onde os indivíduos resilientes são possuidores de uma melhor capacidade de adaptação as situações estressantes e aos seus estressores.

Partindo do conceito de modelo cognitivo da depressão de Aaron Beck *et al.* (1982), assim como da perspectiva da Terapia Cognitiva Comportamental de Judith Beck (1997), a resiliência pode contribuir para o tratamento da depressão em idosos. De acordo com Fochesato (2017), a reavaliação cognitiva é capaz de reestruturar os eventos diversos e negativos de maneira mais positiva, podendo-se moderar a gravidade do estresse.

Sob essa percepção, compreende-se que a resistência a eventos estressantes, que são ou podem vir a ser interligados à sintomatologia depressiva, podem demonstrar uma provável redução da depressão, atenuando e regulando as respostas emocionais e biologicamente negativas ao estresse (FOCHESATO, 2017).

Um contexto prático da afirmação de Fochesato (2017), pode ser os resultados da pesquisa de Fontes *et al.* (2015), no Ambulatório de Geriatria da Unicamp, Fontes *et al.* (2015) realizou uma pesquisa com 59 idosos no contexto ambulatorial, resilientes e não resilientes, com idade de 69-91 anos, através dos instrumentos de escalas de atividades básicas e instrumentais da vida diária (ABVD, AIVD), sintomas depressivos (EDG), Miniexame do Estado Mental (MEEM) e escala de resiliência.

Como resultado, obteve-se que os indivíduos com baixa resiliência apresentavam maior sintomatologia depressiva, assim como menor preservação das atividades instrumentais, o que afeta diretamente na capacidade funcional do idoso. Em contrapartida, quanto maior a resiliência psicológica do pesquisado, menor é a sintomatologia depressiva, assim como melhor é a

capacidade funcional do sujeito. A resiliência para estes idosos foi constatada como ações resolutivas, de valores que dão sentido à vida, autotranscendência, capacidade de se pautar por metas de vida, autoconfiança capacidade de regular emoções e de adaptação às mudanças (FONTES *et al.*, 2015).

Conclusões

Tendo em vista o exposto, percebe-se que a preocupação com a qualidade de vida da população idosa é de suma relevância, especialmente devido a seu crescimento demográfico no Brasil. No tocante a isso, a saúde mental do idoso torna-se uma atenuante a ser dialogada, principalmente com a incidência de episódios depressivos que comprometem a qualidade de vida na velhice, e que podem, por sua vez, acarretar em suicídio.

Por conseguinte, buscou-se nesta produção tratar acerca da influência da resiliência psicológica em idosos com sintomatologia depressiva, na qual pode-se verificar o desenvolvimento dos aspectos resilientes como responsáveis na prevenção da depressão. Todavia, no que condiz com os idosos que apresentam esse tipo de transtorno, analisou-se que a prática da resiliência associa-se baixa sintomatologia depressiva, contribuindo para a melhoria da capacidade funcional dos idosos.

Outrossim, no que tange ao tratamento de idosos com sintomatologia depressiva, observou-se que a resiliência psicológica relaciona-se com a reavaliação cognitiva dos eventos adversos, e dentre eles, os eventos estressantes e negativos. Portanto, a partir da reestruturação dos eventos é possível regular as respostas emocionais e biológicas acerca da gravidade do estresse, elaborando-se uma resistência a essas determinadas situações, o que possivelmente contribuí para a diminuição dos sintomas depressivos.

Contudo, apesar dos resultados alcançados neste trabalho, salienta-se que ainda há poucas produções acadêmicas relativas as temáticas de idosos, depressão e resiliência, principalmente, produções que tratem sobre pesquisas e estudos clínicos. Ressaltando-se então a necessidade do desenvolvimento de trabalhos nesta área.

Referências

BECK, Judith S. **Terapia Cognitiva: teoria e prática**. 1ª edição. Porto Alegre: Editora Artmed, 1997.

BECK, Aaron T; RUSH, A. John; SHAW, Brian F.; EMERY, Gary. **Terapia Cognitiva da Depressão**. Rio de Janeiro, RJ: Editora Zahar, 1982.

BRANDÃO, Juliana Mendanha; MAHFOUD, Miguel; GIANORDOLI-NASCIMENTO, Ingrid Faria. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. **Revista Paidéia**. Vol. 21, n. 49, 2011, pp. 263-271.

CABRAL, Helena Bonesi Oliveira; BUCHER-MALUSCHKE, Júlia S. N. F. Desenvolvimento dos fatores de resiliência no contexto da infertilidade: revisão. **Psicologia, Saúde e Doenças**. Lisboa, Portugal. V. 17, n. 3, 2016, p.503-514.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe; ANACLETO, Geovana Mellisa Castrezana; WITTER, Carla; GOULART, Rita Maria Monteiro; AQUINO, Rita de Cássia de. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Revista de Estudos de Psicologia**. Campinas, SP, v. 30, n.3, 2013, p.393-403.

DSM-V-TR™ - Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. trad. Maria Inês Corrêa Nascimento, Paulo Henrique Machado, Regina Machado Garcez, Régis Pizzato e Sandra Maria Mallmann da Rosa; - 5.ed. rev. - Porto Alegre: Artmed,2014.

FOCHESATO, Larissa Bittencourt Saggin. **A resiliência e sua ação na prevenção e no tratamento da depressão**. 2017. 18 f. Tese (Curso de Especialização em Psiquiatria) – Centro de Estudos José de Barros Falcão, Porto Alegre, 2017.

FONTES, Arlete Portella; FATTORI, André; D’ELBOUX, Maria José; GUARIENTO, Maria Elena. Resiliência psicológica: fator de proteção para idosos no contexto ambulatorial. **Revista de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, RJ, v. 18, n.1, 2015, p.7-17.

LEANDRO-FRANÇA, Cristineide; MURTA, Sheila Giardini. Prevenção e Promoção da Saúde Mental no Envelhecimento: Conceitos e Intervenções. **Revista Psicologia: Ciência e Profissão**. Brasília, DF, vol.34, n.2, 2014, pp.318-329.

LE BRETON, David . **Antropologia do corpo e modernidade**. 2ª edição. Petrópolis, Rio de Janeiro: Editora Vozes, 2012.

MARI, Fernanda Rigoto; ALVES, Gehysa Guimarães; AERTS, Denise Rangel Ganso de Castro; CAMARA, Sheila. 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, RJ, v. 19, n.1, 2016, p.35-44.

MIRANDA, Gabriella Morais Duarte; MENDES, Antonio da Cruz Gouveia; SILVA, Ana Lucia Andrade da. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v.19, n.3, 2016, p. 507-519.

NERI, Anita Liberalesso. Conceitos e teorias sobre o envelhecimento. In.: MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes; FLUENTES, Daniel; CONSENZA, Ramon Moreira (Orgs.). **Neuropsicologia do envelhecimento – uma abordagem multidimensional**. Porto Alegre: Artmed, 2013.

NOGUEIRA, Eduardo Lopes; RUBIN, Leonardo Librelotto; GIACOBOL, Sara de Souza; GOMES, Irenio; NETO, Alfredo Cataldo. Rastreamento de sintomas depressivos em idosos na Estratégia Saúde da Família, Porto Alegre. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, SP, V. 48, n. 3, 2014, p. 368-377.

Organização Mundial da Saúde. (2005). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde