

FATORES RELACIONADOS À DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Liliana Cruz de Souza¹

Felícia Augusta de Lima Vila Nova²

Elaine de Aquino Andrade³

Maria de Lourdes de Farias Pontes⁴

RESUMO

Introdução: Com o aumento das institucionalizações de idosos ao longo dos últimos anos, é indispensável o interesse pelo processo das modificações morfológicas que influenciam no surgimento de sintomas depressivos.

Objetivo: Investigar os fatores associados à depressão em idosos institucionalizado. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com síntese das maiores evidências científica. As bases de dados consultadas foram Lilacs, Scielo e Pubmed, entre os meses de junho e novembro de 2022. Os descritores utilizados foram: Depressão AND Idosos AND Institucionalizados; Depressão AND Idosos OR Institucionalizados; Depressão OR Idosos AND Institucionalizados. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos que abordam os fatores relacionados à depressão em idosos institucionalizados, a influência dos sintomas depressivos relacionados ao

1 Mestre pelo Curso de Mestrado Profissional em Gerontologia da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, lilianacruzjp@yahoo.com.br, lilianacruzjp@yahoo.com.br;

2 Mestre pelo Programa em Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, felicia_augusta@hotmail.com;

3 Graduada pelo Curso de Enfermagem pela Escola de Ensino Superior Agreste Paraibano-EESAP, elaine.andrade96780@gmail.com;

4 Professor orientador: Doutorado em Ciências pela Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP, maria.lourdes@academico.ufpb.br.

convívio em instituições de longa permanência no período de 2016 a 2021. Os critérios de exclusão foram artigos do tipo revisões bibliográficas, trabalhos de monografias, dissertações e teses; publicações fora dos idiomas português, inglês ou espanhol ou que não tratassem o tema selecionado.

Resultados: Os principais fatores associados à depressão em idosos estão relacionados com o gênero masculino, presença de quedas, ausência de companheiro, fazer uso de muletas ou andador, diminuição da velocidade da marcha, presença de comorbidades, dependência de atividades de vida diárias. **Considerações Finais:** O surgimento da síndrome da fragilidade está relacionado aos sintomas depressivos que contribuem negativamente na realização das atividades de vida diária pelos idosos residentes em instituições de longa permanência (ILPIs).

Palavras-chave: Idosos, Depressão, Institucionalização.

INTRODUÇÃO

Avelhice é caracterizada como um processo de modificações morfológicas, sendo estas fisiológicas, bioquímicas e psicológicas. Devido estes dados entende-se que o envelhecimento é definido como um processo natural que compromete o organismo dos humanos. O processo acarreta em modificações nas funções cognitivas, sensoriais, diminuição das capacidades funcionais, além de afetar o papel do indivíduo na sociedade. Esse é um grande desafio para a sociedade. A qual deveria promover por via de recursos sociais e econômicos meios que auxiliasse em um envelhecimento saudável e ativo principalmente para os idosos que são acometidos por doenças crônicas necessitando de cuidados específicos. Devido a estes fatores o envelhecimento demanda mudanças socioeconômicas, sobretudo no serviço de saúde, onde se devem ter profissionais capacitados, priorizando o devido atendimento para essa população, sobretudo quando se fala do convívio em Instituições de longa permanência para idosos (ILPI) (FERREIRA et al., 2021; ALCÂNTARA 2019; SANTOS-ORLANDI, A. A. et al; SCHERRER, GERSON et al).

Sabe-se que no Brasil é crescente o número de indivíduos idosos. Esse fato se dá principalmente pelas descobertas tecnológicas, tendo em vista a diminuição da fecundidade, altas taxas de mortalidade e aumento da expectativa de vida dos seres humanos. Atualmente 12% da população brasileira são idosos. Acreditasse que em 2050 chegará a 21%. Constatou-se que só no Rio Grande do Sul essa população passa de 13,6% (DE ANDRADE, et al., 2021; ALCÂNTARA 2019; BERLEZI, E. M. et al; SOUZA, D. S. et al).

Ao longo do processo de envelhecimento os indivíduos são acometidos por diversas modificações fisiológicas, como foi citado anteriormente por ANDRADE, et al., 2021. Entre as modificações está mais evidente a síndrome da fragilidade (SF), na qual é caracterizada pela diminuição das reservas homeostáticas do organismo e da resistência aos estressores. Podendo estar relacionada a fatores demográficos, como, por exemplo, gênero. Destaca-se ainda que indivíduos do sexo

feminino estejam propensos a sofrerem mais com SF, desencadeando futuros sintomas de depressão. Alguns profissionais de saúde consideram a SF uma condição ao envelhecimento. Este pensamento pode atrasar o diagnóstico, tornando-se imprescindível que o profissional da saúde esteja voltado à independência funcional do idoso (FHON, J. R. S. et al; ILVA, S. L. A. et al; ANDRADE et al., 2020; GIL et al., 2019).

Como um dos resultados principais dentro da SF está a sarcopenia, sendo uma disfunção caracterizada pela diminuição da força por causa da perda progressiva da massa muscular que aumenta a vulnerabilidade do idoso, acarretando em situações de dependência e/ou morte. Os indivíduos idosos são atingidos pelo declínio da memória e pela depressão, que estão relacionadas ao comprometimento das funções psicológicas, acarretando em variações de humor, como irritabilidade, tristeza, dificuldades na cognição. O declínio está relacionado com vários fatores como a memória de trabalho, memória episódica, memória procedimental e semântica. Essas são uma das causas para a condição de dependência durante as atividades de vida diária. É destacado que fatores associados à SF, sarcopenia, depressão e declínio da memória acarretam em aumentos dos gastos fármacos e serviços de saúde (NEVES, A. Q. et al; TOMICKI, CAMILA et al; MORAES, E. N. et al; MELO, E. M. A. et al).

Alguns profissionais de saúde consideram a fragilidade condição inerente ao envelhecimento, atitude que pode ocasionar intervenções tardias, com potencial mínimo de prevenção, ou de reversão das consequências adversas oriundas do problema. Em decorrência de todas essas alterações, os idosos fragilizados apresentam riscos para quedas, incapacidade ao realizar determinadas atividades, hospitalizações e por fim morte, por esses motivos os indivíduos necessitam de cuidados permanentes (FERREIRA et al., 2021;GRDEN, C. R. B. et al. 2020; RATUCHNEL et al., 2021; LINS, M. E. M. et al).

No Brasil, ano de 1988 foi criado o sistema único de saúde (SUS) por meio da Lei Orgânica da Saúde nº 8.080/90. Através dela entende-se o acesso universal a serviços e ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. A regulamentação do SUS estabelece modelos que priorize a descentralização, universalidade, integralidade, atenção,

equidade e o controle social, visando o crescimento da população que envelhece. A Política Nacional do Idoso assegura direitos sociais à pessoa idosa, criando condições para promover sua autonomia, integração e participação efetiva na sociedade e reafirmando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do SUS. Essa política assume que o principal problema que pode afetar o idoso é a perda das habilidades físicas e mentais necessárias para realização de atividades da vida diária (BRASIL, 2006)

Além dos direitos constatados no decreto nº 1.948/96, o idoso também tem acesso as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) configurando-se como uma residência coletiva tendo função de atender o idoso que recorrer a elas. Sendo por diversos motivos, como não ter suporte familiar, em especial os que apresentam as características de SF, depressão, declínio da memória, sarcopenia, fatores extrínsecos sendo a vulnerabilidade, baixas condições financeiras, pouco acesso aos serviços de saúde, ausência do suporte social afetando a qualidade de vida do cidadão e em alguns casos a busca pela independência (MAIA, L. C. et al; LIBERALESSO, T. E. M. et al; JÚNIOR, F. B. A. et al. 2019; OLIVEIRA, P. R. C. et al).

Uma das maiores dificuldades vistas nas ILPIs são a falta de profissionais especializados em identificar os primeiros sintomas relacionados às modificações morfológicas, em especial a depressão. É atribuída a falta de tratamento em casos como esse pela falta de especializações dos profissionais na área (MARTINS, A. A. et al. 2017). O trabalho tem como objetivo investigar os fatores associados à depressão em idosos institucionalizados.

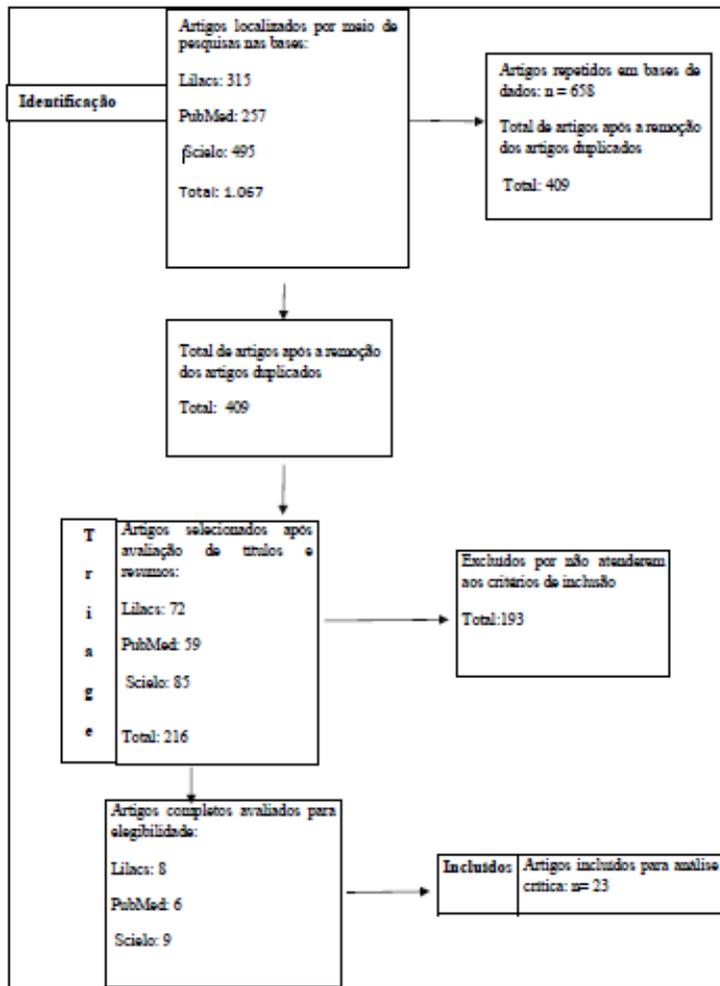
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, do tipo revisão integrativa da literatura com a síntese das maiores evidências. A pesquisa se deu a partir da pergunta norteadora: "Como são ocasionados os sintomas de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência?".

Sendo exploradas as bases de dados Pubmed, Scielo e Lilacs, entre os meses de junho e novembro de 2022. Para esta pesquisa bibliográfica foram utilizados os seguintes descritores em saúde cruzados entre si pelos operadores booleanos “AND” e “OR”: Depressão AND Idosos AND Institucionalizados; Depressão AND Idosos OR Institucionalizados; Depressão OR Idosos AND Institucionalizados.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos que abordassem fatores relacionados à depressão em idosos institucionalizados, a influência dos sintomas depressivos relacionados ao convívio em instituições de longa permanência. Dentre estes foram escolhidos estudos publicados no período de 2016 a 2021 e que se caracterizassem como pesquisas transversais, prospectivas, descritivas, variáveis explicativas, longitudinais, qualitativas, quantitativas, observacionais, meta análise, ensaios clínicos randomizados e/ou controlado. Os critérios de exclusão foram artigos do tipo revisões bibliográficas, trabalhos de monografias, dissertações e teses; artigos publicados antes de 2016; publicações fora dos idiomas português, inglês ou espanhol ou que não tratassem o tema selecionado. O processo metodológico empregado pode ser visto na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma representando a metodologia aplicada para seleção dos artigos para este estudo.



Fonte: Dados da pesquisa (2022).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste estudo foram incluídos vinte e três artigos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos e assim contribuindo para a pesquisa. O quadro 1 de características gerais dos artigos incluídos na presente pesquisa apresenta os estudos incluídos

nesta pesquisa conforme autores e ano de publicação, objetivo, delineamento de estudo, amostra e país de origem.

Evidenciou-se que a amostra final utilizada nesta revisão integrativa foi composta por dois artigos publicado em 2016, quatro em 2017, cinco em 2018, cinco em 2019, dois em 2020 e, por fim, quatro, em 2021. Ainda no que tange ao recorte temporal das publicações pode-se considerar que os estudos não são tão recentes na literatura. O intervalo entre 2013 e 2021 foi dado pela escassez de pesquisas atualizadas relacionadas ao tema abordado.

Com relação ao delineamento da pesquisa empregada nos artigos incluídos nesta revisão, percebeu-se que um artigo foi de estudo transversal, três estudos de campo, dois de ensaio clínico controlado e dois de prevalência com estudo de rastreamento.

Ao serem mesclados os descritores com os operadores booleanos nas bases de dados e serem adicionados os critérios de inclusão e exclusão notou-se que todos os artigos selecionados a esta pesquisa são de origem brasileira.

Quadro 1 - Características gerais dos artigos incluídos na presente pesquisa.

Autores/Ano/País	Desenho do estudo	Amostra/Local da Pesquisa	Periódicos	Objetivos
A1 - SILVA, S. L. A. et al., 2016 País: Brasil.	Transversal	N= 5532 / Barueri (SP), Belém (PA), Belo Horizonte (MG), Campinas (SP), Cuiabá (MT), Ermelindo Matarazzo (SP), Fortaleza (CE), Ivotí (RS), Juiz de Fora (MG), Parnaíba (PI), Poços de Caldas (MG), Recife (PE), Ribeirão Preto (SP) e Santa Cruz (RN).	Ciência e Saúde coletiva.	Analisar a fragilidade em idosos brasileiros.
A2 - MORAES, E. N. et al., 2016 País: Brasil.	Estudo transversal de base populacional	n=397 / Pacientes atendidos no Centro de Referência do Idoso (CRI) do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.	Rev. Saúde Pública.	Avaliar o Índice de Vulnerabilidade de idosos brasileiros e a dos cuidados utilizados pelos profissionais da atenção básica de saúde.
A3 - TOMICKI et al., 2017 País: Brasil.	Ensaio clínico randomizados	N= 112 / Duas ILPIs de cunho filantrópico localizadas em um município da região norte do Rio Grande do Sul, Brasil.	Revista Kairós-Gerontologia.	Considerar a associação da força muscular aos risco de quedas de idosos institucionalizados.
A4 - LIBERALESS O, T. E. M. et al., 2017 País: Brasil.	Estudo observacional e transversal	n= 69 / Idosos residentes na área urbana do município de Erval Seco, localizado na região do Alto Uruguai, no estado do Rio Grande do Sul.	Saúde debate.	Investigar a prevalência de fragilidade nos de idosos.
A5 - PEREIRA, A. A.; BORIM, F. S. A.; NERI, A. L. 2017 País: Brasil.	Estudo prospectivo	n= 689 / Campinas, São Paulo, Brasil.	Cad. Saúde pública.	Considerar a associação entre a fragilidade e os índices de mortalidade em idosos.
A6 - SOUZA, D. S. et al. (2017) Brasil.	Pesquisa quantitativa	n= 197 / Sul do Brasil, no município de Ivoti.	Psicologia, Saúde e doenças.	Associar a síndrome da fragilidade e o suporte social em idosos.

Autores/Ano/P aís	Desenho do estudo	Amostra/Local da Pesquisa	Periódicos	Objetivos
A7 - SOUSA, J. A. V. de et al. (2018) Brasil.	Estudo transversal com amostra estratificada	n= 243 / Três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da cidade de Curitiba, Paraná.	Revista Latino-americana de enfermagem m.	Apresentar um modelo preditivo da fragilidade física para longevos usuários da atenção básica de saúde.
A8 - NEVES, A. Q. et al. (2018). Brasil	Estudo epidemiológico de corte transversal	n= 377 / Várzea Grande, Mato Grosso.	Rev. Bras. Geriatria.	Considerar a prevalência dos fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família.
A9 - MELO, E. M. A. et al. (2018). Brasil	Estudo descritivo	n= 214 / Nove ILPIs, Duas de administração pública e sete filantrópicas, regulamentadas pela prefeitura da cidade do Recife, estado de Pernambuco.	Saúde debate.	Investigar as variáveis demográficas associados à institucionalização a fragilidade dos longevos.
A10 - DUARTE, G. P. et al. (2018) Brasil.	Variável explicativa	n=1.413 / Município de São Paulo.	Rev. Bras. Epidemiol.	Avaliar a ocorrência de quedas com o índice de fragilidade dos idosos.
A11 - FHON, J. R. S. et al. (2018) Brasil.	Quantitativo longitudinal	n=262 / Município de Ribeirão Preto, SP.	Revista de Saúde Pública.	Determinar os dados demográficos com a síndrome da fragilidade em idosos.
A12 - SCHERRER et al (2019). Brasil.	Ensaio clínico randomizado s Ensaio clínico controlado	n= 28 / Instituições de longa permanência privadas e de alto padrão econômico da cidade de São Paulo	Revista brasileira de enfermagem m.	Comparar a qualidade de vida de idosos residentes em lares para idosos com ou sem sintomas de depressão e identificar atividade social, física; lazer; variáveis de saúde e atividades básicas da vida diária (AVD).
A13 - BERLEZI, E. M. et al(2019) Brasil.	Estudo transversal de base populacional	n= 555 / Município de médio porte localizado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul- Brasil.	Ciências saúde coletiva.	Estabelecer os pontos específicos para a avaliação da fragilidade em idosos institucionalizados.
A14 - JÚNIOR, F. B. A. et al. (2019) Brasil.	Estudo transversal e quantitativo	n= 48 / Idosos cadastrados em um Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) em São Carlos – São Paulo (SP).	Ciência e Saúde coletiva.	Associar a fragilidade o perfil socio-demográfico e a cognição de idosos.

Autores/Ano/P aís	Desenho do estudo	Amostra/Local da Pesquisa	Periódicos	Objetivos
A15 - LINS, M. E. M. et al. (2019) Brasil.	Estudo quantitativo de corte transversal	n= 179 / Idosos escritos à USF da Microrregião 4.2 do município do Recife (PE).	Saúde debate.	Estipular os riscos da fragilidade em idosos comunitários e os fatores associados aos acontecimentos.
A16 - SANTOS-ORLANDI, A. A. et al. (2019) Brasil.	Estudo transversal, realizado	n=341 / Universidade Federal de São Carlos.	Rev. Bras. Enferm. Brasileira.	Investigar a associação entre fragilidade, solidão e sintomas depressivos de idosos.
A17 - GRDEN, C. R. B. et al. (2020) Brasil.	Pesquisa transversal,	n= 374/ Ambulatório de especialidades de um hospital de ensino da região dos Campos Gerais.	R. pesq.: Cuid. Fundam.	Analisar a associação entre a síndrome da fragilidade e o uso de tecnologias assistidas em idosos de um ambulatório.
A18 - MAIA, L. C. et al. (2020) Brasil.	Estudo transversal	n= 1750 / Idosos acompanhadas por equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) na região urbana do Sudeste brasileiro.	Ciência saúde coletiva.	Objetivar os fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados pela Atenção Primária à Saúde.
A19 - FERREIRA et al (2021) Brasil.	Estudo observacional	n=31/ Duas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) do município de Pindamonhangaba/ SP.	Fisioterapia Brasil.	Estimar a prevalência da Síndrome da Fragilidade e caracterizar o perfil clínico e epidemiológico dos idosos institucionalizados de Pindamonhangaba/ SP.
A20 - OLIVEIRA, P. R. C. et al. (2021) Brasil.	Pesquisa transversal	n= 356/ Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade de Picos-PI, no Nordeste do Brasil.	Esc. Anna Nery.	Verificar os marcadores da fragilidade entre as características sociodemográficas na atenção Primária à Saúde.
A21 - DE ANDRADE et al (2021) Brasil.	Estatística descritiva	n= 31 / Duas Instituições de Longa Permanência, situadas no estado de São Paulo.	Nursing.	Rastrear indícios de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência.
A22 - RATUCHNEI et al (2021) Brasil.	Estatística descritiva	n= 47 / Duas instituições de longa permanência no Paraná.	Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online).	Verificar a prevalência de sintomas depressivos e avaliar a qualidade

Fonte: Dados da pesquisa (2022).

Corroborando com objetivo desta pesquisa integrativa e identificando as dificuldades pelas quais os idosos institucionalizados passam, são destacadas as seguintes afirmações com base nas pesquisas científicas mencionada.

Nota-se que idosos residentes em ILPIs apresentam maiores limitações funcionais, tornando-se mais expostos a eventos incapacitantes e traumáticos, como as quedas. O maior indício para isso acontecer é a diminuição da força muscular (SCHERRER et al. 2019; SILVA, S. L. A. et al. 2016; GAMA, 2021). Existindo uma maior chance para o desenvolvimento da fragilidade quando o idoso apresenta lentidão na marcha, fraqueza muscular, perda de peso e fadiga e o baixo nível de atividade física (TOMICIKI et AL. 2017; HADDAD, 2020). É visto que a fragilidade se tornou evidente entre os longevos. Se estes forem classificados de acordo com a fragilidade possibilitará a sistematização da assistência, prevenindo e restaurando a capacidade funcional (LIBERALESSO, T. E. M. et al. 2017; MELO, 2018).

Nota-se uma associação entre fragilidade, solidão e os sintomas de depressão em idosos cuidadores. Apresentando 158% de pré-fragilidade, 360% de fragilidade total e 242% dos sintomas depressivos (FERREIRA et al. 2021; GUIMARÃES, 2019). Entre os 27 idosos institucionalizados 60% apresentaram algum grau de dependência. Os do sexo feminino mostram maior predominância sobre o sentimento de dependência, perda de peso, fadiga, perda da massa muscular reduzindo a eficiência muscular e baixo nível de atividade física que os do sexo masculino. Isso se dá devido à maior expectativa de vida da mulher no Brasil (BERLEZI, E. M. et al. 2019; LEITE, 2020). Ao se tratar da prevalência da Síndrome da Fragilidade (SF) entre os idosos institucionalizados, os do sexo masculino foram os mais comprometidos pelos componentes da fragilidade tendo a diminuição da força muscular e a lentidão da marcha. Já a síndrome de fragilidade não é associada apenas a características físicas, mas também é significativamente associada com variáveis emocionais e sociais marcha (MARINHO et al. 2013; SANTOS-ORLANDI, A. A. et al. 2019; SOUZA, D. S. et al. 2017).

Entre 1.413 indivíduos na terceira idade em 2006, 1.397 registraram quedas no ano anterior a avaliação da fragilidade. Alguns componentes de fragilidade foram evidenciados como os fatores das quedas sendo a redução da força de preensão e exaustão (DUARTE, G. P. et al. 2018; FERRAREZ, 2020). Constatou-se que a síndrome da fragilidade está associada ao aumento da idade, tendo como fator estar sem companheiro(a) e diminuição da capacidade funcional ao longo do tempo, é importante se ater da necessidade dos investimentos para a prevenção da síndrome para que haja ao envelhecimento de qualidade. O uso da bengala se destacou entre os indivíduos de terceira idade (FHON, J. R. S. et al. 2018; FLUETTI, 2018). Nota-se que idosos com idade entre 81 e 90 anos apresentam maior desenvolvimento da fragilidade. E este risco aumenta em cinco vezes quando o indivíduo possui desnutrição (GRDEN, C. R. B. et al. 2020; ARANTES, 2022). Assim, maioria dos idosos apresentam sinais de fragilidade, dentre eles as mulheres e os homens de raça não branca mostram deficiência nos seguintes domínios: Cognição, independência e desempenho funcional, estado geral da saúde e humor (LINS, M. E. M. et al. 2019; JÚNIOR, F. B. A. et al. 2019; FERRAREZ, 2020).

Algumas variáveis foram associadas à Síndrome da fragilidade, sendo elas, estado civil (divorciado ou separado, viúvo ou solteiro), sintomas depressivos, dependência em atividades da vida diária, desnutrição/risco de desnutrição e presença de comorbidades (NEVES, A. Q. et al. 2018; FREITAS, 2020). As variáveis sociodemográficas e clínicas se mostram como característica de fragilidade em idosos, através desse fator é visto a necessidade da identificação através do rastreamento no nível primário da atenção à saúde. Detectou-se que o índice da fragilidade não é capaz de 28 indicar relação entre a mortalidade em idosos brasileiros residentes na comunidade (PEREIRA, A. A.; BORIM, F. S. A.; NERI, A. L. 2017).

Os longevos se mostraram insatisfeitos com a diminuição das atividades diárias de vida, logo após iniciarem suas rotinas na instituição sentem-se inúteis e sem esperanças, acabam se entregando ao invés de ir à busca de novas atividades, como socializar. Esses fatores acabam acarretando indícios de depressão estando em maior predominância os do sexo masculino (GIL et al. 2019; FERREIRA, 2018). A qualidade de vida foi

correlacionada com características sociodemográficas, estado de saúde, estilo de vida e presença de sintomas depressivos. Foi identificado que a terapia de Reminiscência (TR) pode se afigurar como uma intervenção eficaz na manutenção da função cognitiva e redução da sintomatologia depressiva em pessoas idosas com compromisso cognitivo institucionalizadas. (OLIVEIRA, P. R. C. et al. 2021; ANDRADE et al. 2021).

Existem vários fatores associados à institucionalização e a prevalência do idoso entre eles estão: ser idoso, a avaliação da saúde, frequência do suporte social, percepção de perda de peso e o sentimento de tristeza e depressão. Porém as variáveis da escolaridade e renda pessoal não se mostraram fatores significantes (MAIA, L. C. et al. 2020; QUEIRÓS, FIGUEIREDO, 2022). Desta forma, o processo do envelhecimento é visto como a multidimensionalidade da fragilidade. Sendo objeto de profundas discussões e reflexões entre os pesquisadores e profissionais das diferentes áreas da saúde. O estudo sobre a síndrome de fragilidade emerge como um gigante da geriatria sendo um sério problema de saúde pública na sociedade contemporânea (MELO E. M. A. et al. 2018; BARROSO, 2021). Logo, devem ser sistematizadas ações preventivas que possibilitem chances para melhor desempenho tendo em pauta a fragilização do indivíduo. Entende-se que devem ser analisados como urgência as ações de planejamento e os cuidados específicos para as demandas funcionais da fragilidade e as necessidades sociais da população. Existindo a prevalência significativa de idosos frágeis assistidos pelas equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) (MORAES, E. N. et al. 2016; SILVA, 2020).

Através da avaliação multidimensional se tem acesso a diversos benefícios para profissionais da área da saúde, idosos e o sistema de saúde, possibilitando o acesso a diversos benefícios e o diagnóstico precoce da síndrome da fragilidade proporcionando a estabilização ou reversão do quadro clínico, diminuindo o risco de hospitalização, morte e encaminhamentos desnecessários para atenção especializada. As variáveis clínicas 29 interferem no desenvolvimento da síndrome da fragilidade física em idosos usuários da atenção básica de saúde (RATUCHNEI et al. 2021; RIBEIRO, 2018).

De acordo com os fatos apresentados, reitera-se a importância do conhecimento acerca dos fatores relacionados ao nível de fragilidade que leva a depressão em idosos institucionalizados, tendo em vista que este assunto se torna um forte embasamento para as orientações sobre a qualidade de vida dos indivíduos vinculados a ILPIs.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foi observado que os idosos institucionalizados são acometidos por fatores que influenciam o surgimento da síndrome da fragilidade está estando relacionada com sintomas depressivos que contribuem negativamente nas realizações das atividades de vida diária. Os sintomas de depressão são ocasionados pelas modificações morfológicas sendo fisiológicas bioquímicas e psicológicas. Estas afetam o sistema cognitivo, sensorial acarretando na diminuição das capacidades funcionais. Além dos fatores extrínsecos, que são: demográficos, de gênero, diminuição da fecundidade e o aumento da expectativa de vida. Dentre essas causas destaca-se a importância do conhecimento das sintomatologias depressivas que acometem os longevos residentes de ILPIs. Priorizando os profissionais da saúde, em específico os enfermeiros(a), pelo fato de estarem de forma ativa na rotina do idoso. Esse profissional sendo capacitado na área influenciara de forma positiva no tratamento do indivíduo para que tenham uma qualidade de vida melhor.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. et al. Rastreamento de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Nursing** (São Paulo), v. 24, n. 280, p. 6179-6190, 2021.

ARANTES, A. P. F. et al. Prevalência da fragilidade em idosos institucionalizados no município de Rio Verde- Goiás. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e4811225535-e4811225535, 2022.

BRASIL, **Ministério da Saúde**. Portaria nº 2.528 de 19 de outubro de 2006 aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília/DF: 2006.

BERLEZI, E. M. et al. Estudo do fenótipo de fragilidade em idosos residentes na comunidade. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 11, p. 28, Out/Nov, 2019.

DUARTE, G. P. et al. Relação de quedas em idosos e os componentes de fragilidade. **Ver Bras. Epidemiol.** v. 21, n. 2, 2018.

FERREIRA, S. P. et al. Prevalência da síndrome da fragilidade e perfil clínico e sociodemográfico dos idosos institucionalizados de Pindamonhangaba/SP. **Fisioterapia Brasil**, v. 22, n. 6, p. 809-823, 2021.

FREITAS, C. B. et al. Prevalência de depressão entre idosos institucionalizados. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 4, p. e190943017-e190943017, 2020.

FERRAREZ, M. L. et al. Análise da Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 6, p. 19633-19646, 2020. 31

NEGREIROS, N. et al. Uso de prótese total e síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 23, n. 1, 2018.

PAULA, R. T. et al. A atuação do enfermeiro diante a depressão em idosos institucionalizados: subsídios de prevenção. **Revista Eletrônica Acervo Saúde/ Electronic JournalCollection Health ISSN**, v. 2178, p. 2091, 2018.

FHON, J. R. S. et al. Fatores associados à fragilidade em idosos: **Revista de Saúde Pública**, v. 52, p. 74, 2018. FLUETTI, M. T. et al. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, p. 60-69, 2018.

GAMA, D. E. T. et al. A funcionalidade de idosos institucionalizados: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 13, n. 10, p. e9024-e9024, 2021.

GRDEN, C. R. B. et al. Síndrome da fragilidade e o uso de tecnologias assistidas em idosos. **R. Pesq. Cuid. Fundam**, v. 12, p. 499-504. Jan./Dez. 2020.

HADDAD, P. C. M. B. et al. Aspectos sociodemográficos, qualidade de vida e saúde do idoso institucionalizado. **Rev. Enferm. UFPE Online**, p. [1-11], 2020.

JÚNIOR, F. B. A. et al. Fragilidade, perfil e cognição de idosos residentes em área de alta vulnerabilidade social. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 3047-3055, 2019.

LEITE, A. K. et al. Capacidade funcional do idoso institucionalizado avaliado pelo KATZ: Functional capacity of the institutionalized elderly evaluated by the KATZ. **Revista enfermagem atual in derme**, v. 91, n. 29, 2020.
LIBERALESSO, T. E. M. et al. Prevalência de fragilidade em uma população de longevos na região Sul do Brasil. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 41, n. 113, p. 553-562, Abr./Jun. 2017. 32

LINS, M. E. M. et al. Risco de fragilidade em idosos comunitários assistidos na atenção básica de saúde e fatores associados. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 12, p. 520-529, Abr./Jun., 2019.

MAIA, L. C. et al. Fragilidade em idosos assistidos por equipes da atenção primária. **Cien. Saúde Colet.** v. 25, n. 12, dez. 2020.

MARQUES, M. A. et al. Síndrome de fragilidade em idosos institucionalizados: Será a hipertensão **Revista Portuguesa de Hipertensão e Risco Cardiovascular**, um fator protetor? n. 83, p. 8-15, 2021.

MELO, E. M. A. et al. Síndrome da fragilidade e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Saúde Debate**, v. 42, n. 117. Apr. /Jun. 2018.

MELO, L. A. et al. Fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida: um estudo com idosos institucionalizados. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 32, 2018.

MORAES, E. N. et al. Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20): reconhecimento rápido do idoso frágil. **Rev. Saúde Pública**, v.50, n. 22, p. 81. Dez. 2016.

NEVES, A. Q. et al. Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos usuários da Estratégia Saúde da Família. **Rev. bras. geriatra. Gerontology**. v. 21, n. 6, Rio de Janeiro, Nov./Dez. 2018.

OLIVEIRA, P. R. C. et al. Fatores associados à fragilidade em idosos acompanhados na Atenção Primária à Saúde. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, 2021.

PEREIRA, A. A. et al. Ausência de associação entre o índice de fragilidade e a sobrevivência de idosos no Brasil: Estudo FIBRA. **Cad. Saúde Pública**, n. 33, v.5, 2017.

QUEIRÓS, L. R. M. et al. Análise do alto índice de depressão em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e318111032943-e318111032943, 2022. 33

RATUCHNEI, E. S. et al. Qualidade de vida e risco de depressão em idosos institucionalizados. **Rev. Pesqui. (Univ. Fed. Estado Rio J., Online)**, p. 982-988, 2021.

SANTOS, O. A. A. et al. Idosos cuidadores de idosos: fragilidade, solidão e sintomas depressivos. **Rev. Bras. Enferm. Brasília**, v72, n. supl.2, 2019.

SCHERRER, G. et al. Quality of life of institutionalized aged with and without symptoms of depression. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, p. 127-133, 2019.

SILVA, S. L. A. et al. Fenótipo de fragilidade: influência de cada item na determinação da fragilidade em idosos comunitários – Rede Fibra. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n. 11, p.3483-3492, 2016.

SILVA, R. C. et al. Depressão em idosos institucionalizados: Uma revisão narrativa. Depressão em idosos institucionalizados: **Revista Narrativa**, v. 1, n. 10, p. 107-115, 2020.

SOUSA, J. A. V. et al. Modelo preditivo de fragilidade física em idosos longevos. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

SOUZA, D. S. et al. Análise da relação do suporte social e da síndrome de fragilidade em idosos. **Psicologia, Saúde & doenças**, v. 18, n. 2, p. 420-433, 2017.

TOMICKI, C. et al. Associação entre número de quedas e força muscular de idosos residentes em instituições de longa permanência. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 101-116, 2017.