



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

Transtorno de depressão: A Importância da Atuação da Psicologia na Saúde Mental do idoso.

Depressive Disorder: The Importance of Psychology's Role in the Mental Health of the Elderly.

Larissa Costa do Nascimento¹

Lilian Dias Alves Ribeiro²

Alice Parentes da Silva Santos³

RESUMO

O envelhecimento envolve diversas mudanças biopsicossociais e fisiológicas, podendo gerar impactos na saúde mental dos idosos, especialmente no desenvolvimento de transtornos depressivos. A problemática abordada neste artigo aborda o subdiagnóstico e o tratamento tardio da depressão em idosos, levando ao agravamento do estado geral de saúde dessa população. A hipótese levantada é de que a atuação psicológica precoce e multidisciplinar pode prevenir ou minimizar os efeitos da depressão na terceira idade. O objetivo do estudo é analisar a importância da psicologia na intervenção desses transtornos em idosos. A pesquisa utiliza uma abordagem qualitativa, com revisão de artigos e estudos publicados em bases como Google Acadêmico e Scielo, focando em trabalhos e literaturas publicadas a partir de 2000 sobre o tema. Os resultados apontam que fatores socioeconômicos, demográficos e de saúde influenciam a prevalência da depressão em idosos, destacando a importância de uma abordagem multidisciplinar. Conclui-se que o papel do psicólogo é fundamental para o bem-estar dos idosos, promovendo intervenções que favorecem a qualidade de vida e a saúde mental dessa população.

Palavras-chave: Envelhecimento. Depressão. Idosos. Transtornos Depressivos. Intervenção Psicológica.

ABSTRACT

Aging involves various biopsychosocial and physiological changes, potentially impacting the mental health of the elderly, especially in the development of depressive disorders. The issue addressed in this article is the underdiagnosis and delayed treatment of depression in the elderly, which leads to the worsening of their overall health condition. The hypothesis raised is that early and multidisciplinary psychological intervention can prevent or mitigate the effects of depression in old age. The aim of the study is to analyze the importance of psychology in the intervention of these disorders. The research uses a qualitative approach, with a review of articles and studies published in databases such as Google Scholar and Scielo, focusing on recent works on the subject. The results indicate that socioeconomic, demographic, and health-

¹ Aluna do 7º período noturno de Psicologia, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, e-mail: 002-024887@aluno.undb.edu.br.

² Aluna do 7º período noturno de Psicologia, Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, e-mail: 002-023675@aluno.undb.edu.br.

³ Professora orientadora. Doutoranda. Unidade de Ensino Superior Dom Bosco – UNDB, e-mail: alice.santos@undb.edu.br.

related factors influence the prevalence of depression in the elderly, highlighting the importance of a multidisciplinary approach. It is concluded that the psychologist's role is crucial to the well-being of the elderly, promoting interventions that enhance their quality of life and mental health.

Keywords: Aging. Depression. Elderly. Depressive Disorders. Psychological Intervention.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo natural que faz parte do desenvolvimento humano, gerando diversas mudanças biopsicossociais, fisiológicas e psicológicas, o que pode impactar a sensação de capacidade dos idosos de se manterem ativos na família e sociedade (Stella *et al.*, 2002). Embora o envelhecimento seja geralmente associado ao declínio físico e mental, envelhecer não implica necessariamente em adoecer, especialmente para aqueles com hábitos saudáveis (Neri, 2002; Costa, 2002 *apud* Stella *et al.*, 2002). O ritmo dessas alterações varia conforme fatores genéticos, culturais e sociais (Chaimowicz, 1997).

Com o aumento da população idosa, houve também um crescimento de doenças crônicas, incluindo a depressão, o que leva a uma maior demanda por serviços de saúde mental entre os idosos (Stella *et al.*, 2002). Entretanto, o diagnóstico e tratamento tardio agravam a saúde física e mental, muitas vezes resultando em isolamento social (Sobral, Guimarães e Souza, 2018). Esse contexto possibilita o surgimento da depressão que emerge como uma condição complexa, influenciada por fatores como luto, perdas e doenças incapacitantes, exigindo uma análise ampliada para intervenções adequadas (Stella *et al.*, 2002).

O objetivo geral desta pesquisa é analisar o papel da psicologia no tratamento da depressão em idosos, sendo necessário investigar especificamente como a intervenção psicológica pode melhorar o bem-estar e a saúde mental dessa população. Para isso, foi adotada uma abordagem qualitativa e exploratória, com a revisão de artigos científicos, documentos e periódicos disponíveis em bases de dados acadêmicas. A análise dos dados buscou identificar padrões e validar os achados por meio da comparação com estudos anteriores.

O estudo está organizado em três partes principais: a primeira oferece uma fundamentação teórica aprofundada; a segunda explora a metodologia aplicada; e a terceira discute a importância da atuação da Psicologia na saúde mental do idoso, dando enfoque ao transtorno depressivo à luz da literatura revisada. Ao final, são apresentadas as considerações finais e propostas para futuras pesquisas.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

1 A RELEVÂNCIA DA INTERVENÇÃO PSICOLÓGICA NA SAÚDE MENTAL DE IDOSOS COM DEPRESSÃO

1.1 Transtornos Depressivos: O que dizem os manuais diagnósticos

Os transtornos depressivos representam um desafio significativo para a saúde mental em todo o mundo, afetando milhões de pessoas de todas as idades e origens. Compreender essas condições é essencial para uma intervenção eficaz e um tratamento adequado, sendo que uma análise dos manuais diagnósticos atuais, como o DSM-5 e a CID-11, oferece insights valiosos sobre os critérios utilizados para identificar e classificar esses transtornos (Dalgalarondo, 2018).

Sentir-se triste é um sentimento comum na vida. Geralmente a tristeza tem origem em acontecimentos que impactam o indivíduo de forma desagradável ou negativamente. Contudo, quando esse sentimento promove um impacto muito profundo promove a instalação da tristeza no cotidiano do indivíduo. Garcia *et al.* (2006 apud Sobral, Guimarães e Souza, 2018) alerta que, acerca do processo depressivo, é imprescindível o olhar atento dos especialistas no referido processo do sentimento de tristeza, mensurando a frequência do estado de tristeza e a perda de controle sobre o próprio estado emocional.

A *International Classification of Diseases 11th edition*, também conhecida no Brasil como CID-11, descreve os Transtornos Depressivos como:

Humor depressivo (por exemplo, triste, irritável, vazia) ou perda de prazer acompanhado por outros sintomas cognitivos, comportamentais, ou neurovegetativos que afetam significativamente a capacidade do indivíduo para funcionar. Um transtorno depressivo não deve ser diagnosticado em indivíduos que já experimentaram um episódio maníaco, misto ou hipomania, o que indicaria a presença de um transtorno bipolar (WHO, 2019, p. 33).

Quanto ao DSM-5, o manual diagnóstico aponta semelhanças e diferenças entre as várias topografias dos Transtornos Depressivos:

A característica comum desses transtornos é a presença de humor triste, vazio ou irritável, acompanhado de alterações somáticas e cognitivas que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. O que difere entre eles são os aspectos de duração, momento ou etiologia presumida. (APA, 2013, p. 155).

O DSM-5 traz em sua literatura critérios para o diagnóstico dos Transtornos de Depressão, dentre eles, o paciente deve apresentar pelo menos cinco ou mais sintomas listados por pelo menos duas semanas, além disso, apresentar alteração em relação ao funcionamento

anterior. Ademais, o paciente deve apresentar necessariamente: (1) humor deprimido ou (2) perda de interesse ou prazer (APA, 2013).

O manual descreve diversos sintomas de depressão, como humor deprimido, perda de interesse, alterações de peso, distúrbios do sono, fadiga, sentimento de culpa, dificuldade de concentração e pensamentos de morte. A depressão pode ser classificada de acordo com sua gravidade, variando de leve a grave, com ou sem características psicóticas, e em diferentes estágios de remissão (APA, 2013). Os subtipos de transtornos depressivos incluem episódios de depressão maior, transtorno distímico, depressão atípica, melancólica, psicótica, ansiosa, bipolar, e depressão secundária a condições médicas ou substâncias (Dalgalarondo, 2018).

Os manuais diagnósticos apresentam uma convergência notável em relação aos diagnósticos dos transtornos em geral, uma vez que a existência de duas classificações pode complicar a coleta e o uso de dados, o delineamento de estudos para o desenvolvimento de novos tratamentos, bem como a consideração da aplicabilidade global dos resultados. Entretanto, isso nem sempre foi assim, já que os manuais anteriores nem sempre coincidiam, mesmo quando a intenção era identificar populações semelhantes de pacientes por vez não era possível.

1.2 Transtornos de Depressão na Terceira Idade: Dados acerca da Incidência

A ocorrência de transtornos de depressão na terceira idade é uma crescente preocupação em saúde pública e uma importante questão social, devido à sua prevalência e ao impacto significativo na qualidade de vida dos idosos. Compreender a frequência da depressão nesse grupo etário e os fatores que a influenciam é fundamental para estimar o risco de desenvolvimento da doença. Ressalta-se que, a falta de pesquisa nessa área torna desafiador o desenvolvimento de políticas públicas, planejamento de serviços de saúde e capacitação de profissionais (Batistoni; Neri; Cupertino, 2007).

Os idosos frequentemente manifestam quadros de depressão, com uma prevalência pontual que pode atingir de 15 a 20%, se comparados com crianças e adolescentes. Além dos sintomas típicos, como tristeza e falta de interesse, a depressão em idosos está associada a um maior risco de quedas, incapacidades físicas e mortalidade (Batistoni; Neri; Cupertino, 2007; Andreescu *et al.*, 2008; Brown *et al.*, 2016 *apud* Dalgalarondo, 2018).

Segundo informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022), observou-se um considerável aumento no Brasil no número de pessoas que receberam

diagnóstico de depressão por parte de profissionais de saúde mental. No ano de 2021, a faixa etária mais afetada proporcionalmente era a dos idosos entre 60 anos ou mais, com 13,2% deles tendo recebido diagnóstico de depressão. Dentre as faixas-etárias, idosos de 80 anos ou mais foram a segunda maior população a relatar terem sido diagnosticadas com depressão (aumento de 48%) (IBGE, 2022).

A compreensão das informações apresentadas pelo IBGE (2022), a frequência e os determinantes da depressão entre os idosos são fatores cruciais para direcionar as políticas públicas, planejar os serviços de saúde e capacitar os profissionais da área. O aumento significativo no diagnóstico de depressão entre os idosos, conforme destacado pelo IBGE, reflete não apenas uma mudança demográfica, mas também a necessidade urgente de adaptação da sociedade para atender às demandas dessa população.

No contexto da saúde pública, a ocorrência de depressão em idosos sofre influência de diversos fatores socioeconômicos, demográficos e de saúde. Em áreas rurais com infraestrutura precária, os idosos enfrentam maior risco de depressão, especialmente mulheres, destacando a importância da disponibilidade de serviços básicos e do nível de alfabetização na proteção contra essa condição (Bojorquez-Chapela *et al.*, 2012; Gureje *et al.*, 2011 *apud* Volz *et al.*, 2020).

Fatores demográficos, como idade e gênero, também desempenham um papel significativo com as mulheres apresentando maior existência de depressão e um aumento na prevalência conforme a faixa etária avança (Bojorquez-Chapela *et al.*, 2012; Gureje *et al.*, 2011 *apud* Volz *et al.*, 2020).

A rede social e o apoio emocional desempenham um papel importante na saúde mental dos idosos, pois a falta de interação social aumenta a probabilidade de desenvolver depressão. Além disso, o uso de álcool e a falta de atividade física também estão associados a um maior risco de depressão, enquanto a prática regular de exercícios físicos é identificada como protetora contra o surgimento dessa condição (Forsell e Winblad, 1999; Gureje *et al.*, 2011 *apud* Volz *et al.*, 2020).

Os problemas de saúde, como dores crônicas, dificuldades auditivas e diabetes também aumentam a suscetibilidade à depressão em idosos (Michikawa *et al.*, 2013; Saito *et al.*, 2010; Nascimento *et al.*, 2015; Mast *et al.*, 2008 *apud* Volz *et al.*, 2020).

Outra questão que também está correlacionada ao maior risco de depressão nos idosos é a presença de demência, especialmente entre aqueles com comprometimento cognitivo

leve. Aliada aos fatores retro citados, idosos com fragilidade física têm maior probabilidade de desenvolver depressão, ressaltando a importância da manutenção da independência funcional na prevenção dessa condição (Luppa *et al.*, 2012; Michikawa *et al.*, 2013; Stek *et al.*, 2006; Bojorquez-Chapela *et al.*, 2012; Collard *et al.*, 2015 *apud* Volz *et al.*, 2020).

Para Fornari, Garcia, Hilbig e Fernandez (2010) *apud* Sobral, Guimarães e Souza (2018, p. 446), “o diagnóstico das síndromes geriátricas é um processo complexo e necessita de vários procedimentos para que se possa definir um diagnóstico, sendo necessários, além da anamnese da prática clínica, exames laboratoriais e recursos de imagens do cérebro”.

O uso excessivo de medicamentos está associado ao aumento da depressão entre idosos, exigindo uma gestão cuidadosa dos fármacos nessa população (Nascimento *et al.*, 2015). A compreensão dos fatores que influenciam a depressão em idosos é essencial para um suporte eficaz, uma vez que fatores como condições socioeconômicas, problemas de saúde e uso de medicamentos estão ligados à prevalência desse transtorno. Esses achados reforçam a importância de abordagens multidisciplinares para o manejo e prevenção da depressão, visando melhorar a qualidade de vida dos idosos.

1.3 A importância dos fazeres do psicólogo no contexto de idosos com depressão.

Diante do quadro apresentado, o fazer do psicólogo ganha importância tanto para a prevenção e promoção de saúde mental dos idosos, quanto para a capacitação e orientação dos profissionais que trabalham com esses indivíduos, dentro e fora de instituições.

Para a prevenção da saúde mental dos idosos é importante que o psicólogo possua conhecimento acerca do desenvolvimento humano, além de outros saberes psicológicos para a atuação. Ressalta Ribeiro *et al.* (2004), que os médicos e os próprios pacientes, muitas vezes, entendem de forma equivocada e percebem a depressão como sendo uma parte do processo natural do envelhecimento. Entretanto, esse olhar naturalista acerca do envelhecimento deve ser evitado, pois ele pode camuflar o estado depressivo nos idosos. Nesse sentido, o profissional da Psicologia deve atuar para demonstrar que o envelhecer bem, saudável e ativo possibilita a prevenção de várias doenças que são comuns na velhice, inclusive a depressão.

Capurso (1999 *apud* Sobral, Guimarães e Souza, 2018) e Converso; Iartelli (2007) alegam que as mudanças de comportamento do idoso é o ponto fulcral da atenção dos cuidadores e familiares, pois eles devem compreender que as mudanças na realização das atividades rotineiras podem ser entendidas equivocadamente como normais, retardando ou

impedindo o diagnóstico de doenças. Essas doenças, muitas vezes, se tratadas no início podem não evoluir ou ter efeitos minimizados. Para saber o limiar do patológico e do normal é necessário exames e testes nos idosos. Nessa esteira, o psicólogo auxilia na identificação do que faz parte do curso normal do envelhecimento e o que é patológico.

Segundo Engelhardt *et al.* (1997) *apud* Converso e Iartelli (2007), diagnosticar o comprometimento cognitivo dos idosos é uma tarefa complexa e o psicólogo se apresenta como o profissional apto a melhorar e organizar as análises do declínio da cognição na população idosa. Nesse sentido, para uma atuação preventiva, é necessário não desconsiderar as pequenas representações que denotam o comprometimento cognitivo no idoso, de forma a diagnosticar precocemente as doenças e evitando a exigência de uma investigação pormenorizada para diferenciar o agravamento do comprometimento cognitivo do processo natural do envelhecimento e do patológico.

Neri (2004 *apud* Sobral, Guimarães e Souza, 2018) ressalta que a atuação da Psicologia impacta positivamente para o bem-estar dos idosos, quando atua para capacitar os profissionais que lidam dentro e fora das instituições com essa população; ao oferecer treinamentos que aprimoraram as habilidades profissionais daqueles que trabalham com idosos, no que concerne ao planejamento e à avaliação de serviços.

Nesse contexto, é importante entender que para a prevenção e tratamento da depressão em idosos é imprescindível o enfrentamento da doença não só para amenizar os sintomas que incapacitam e incomodam, mas também para promover uma reestruturação na vida desses indivíduos (Azevedo, Almeida e Moreira, 2009 citado por Caroli; Zavarize, 2016) e o fazer psicológico tornou-se essencial em várias frentes.

2 DISCUSSÃO

Este estudo fundamentou-se nos dois principais manuais diagnósticos atualmente utilizados, o DSM-5 e a CID-11. Para embasar as hipóteses e aportes teóricos, foram consultados dez artigos científicos de periódicos, revistas especializadas e *on-line*, três artigos em formato eletrônico, um livro relevante sobre o tema e o censo do IBGE do ano de 2021 publicado em 2022, cujos dados se mostram pertinentes ao tema.

De acordo com a Classificação Internacional de Doenças-CID-11, a depressão ou transtornos depressivos:



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

(...)são caracterizados por humor depressivo (p. ex., triste, irritável, vazio) ou perda de prazer acompanhado por outros sintomas cognitivos, comportamentais ou neurovegetativos que afetam significativamente a capacidade de funcionamento do indivíduo. Um transtorno depressivo não deve ser diagnosticado em indivíduos que já apresentaram um episódio maníaco, misto ou hipomaníaco, o que indicaria a presença de um transtorno bipolar. (CID-11. 2024, versão online).

A prevalência global da depressão maior varia entre 4,4% e 4,7% no momento, com índices nos últimos 12 meses entre 3,0% e 6,6%, e ao longo da vida alcançando até 16,2%. As taxas variam entre países, com números mais baixos em Taiwan, China e Japão (cerca de 5%) e mais altos nos Estados Unidos, França e Holanda (acima de 15%) (Ferrari *et al.*, 2013; Lam *et al.*, 2016 *apud* Dalgalarrrondo, 2018).

Uma pesquisa nacional do IBGE em 2021, com 108.532 adultos, revelou que 11,5% dos participantes relataram sintomas depressivos nos últimos 30 dias, sendo 5,1% com depressão maior. Além disso, 22,6% se sentiram deprimidos e 40,4% dos casos apresentaram sintomas por mais de sete dias. Em 8,4% dos casos, o diagnóstico de depressão foi confirmado em algum momento da vida. Esses dados indicam uma prevalência relativamente alta de depressão no Brasil, em comparação com outros países (IBGE, 2022).

A depressão tem um impacto significativo na saúde física, mental e na qualidade de vida. Segundo as Estimativas Globais de Saúde (GHE, 2019), os transtornos mentais, e a depressão é o mais comum, são as principais causas de anos vividos com incapacidades, correspondendo a 10,6% da incapacidade total (YLDs) e perda de anos de vida produtiva (DALYs - *Disability Adjusted Life Years*), devido tanto à morte prematura (YLL) quanto à incapacidade (YLD). No mesmo ano, cerca de 27,2% das mortes por suicídio (um quarto das mortes) ocorrem entre idosos com 60 anos ou mais (WHO, 2023).

Estudos recentes indicam que a prevalência da depressão entre idosos tem aumentado, com fatores como o prolongamento da expectativa de vida e a falta de infraestrutura adequada para atender a essa faixa etária contribuindo para essa situação. Apesar disso, acrescenta-se a carência de serviços de saúde mental e o isolamento social como desafios significativos que afetam a saúde mental dos idosos (WHO, 2022).

O aumento da incidência de transtornos depressivos na terceira idade exige medidas urgentes e eficazes. Entender a frequência e os fatores que influenciam a depressão entre os idosos é fundamental para orientar políticas públicas, planejar serviços de saúde e capacitar profissionais. Conforme a informação trazida anteriormente, o IBGE destaca que o crescimento

no diagnóstico de depressão reflete tanto uma mudança demográfica quanto a necessidade de ajustes na sociedade para atender essa população (IBGE, 2022).

A pesquisa sublinha a importância de distinguir a tristeza comum de um transtorno depressivo, como ressaltado por Garcia *et al.* (2006) e Sobral, Guimarães e Souza (2018), ao enfatizarem a necessidade de os profissionais de saúde estarem atentos a essa diferença.

Acerca dos Transtornos Depressivos o DSM-5 e a CID-11 oferecem informações essenciais sobre as características, subtipos e critérios diagnósticos do transtorno. A CID-11 descreve os Transtornos Depressivos como caracterizados por humor depressivo ou perda de prazer, acompanhados de outros sintomas que afetam significativamente o funcionamento do indivíduo. O DSM-5, por sua vez, destaca o humor triste, vazio ou irritável, com alterações somáticas e cognitivas, diferenciando os transtornos pela duração, momento ou etiologia presumida. É fundamental observar casos em que, além dos sintomas depressivos, há relatos de episódios maníacos ou hipomaníacos, pois esses casos exigem um diagnóstico distinto.

A complementação das informações desses manuais é fornecida por Dalgallarrondo (2018), que apresenta uma síntese harmonizada dos transtornos depressivos, considerando seus subtipos. No que diz respeito à subtipos de Síndromes e Transtornos Depressivos, de acordo com a Classificação internacional de doenças e problemas relacionados à saúde (CID-11) e o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-5), são: Episódio de depressão e transtorno depressivo maior recorrente (CID-11 e DSM-5); Transtorno depressivo persistente e transtorno distímico (CID-11 e DSM-5); Depressão atípica (DSM-5); Depressão tipo melancólica ou endógena (CID-11 e DSM-5); Depressão psicótica (CID-11 e DSM-5); Estupor depressivo ou depressão catatônica (DSM-5); Depressão ansiosa ou com sintomas ansiosos proeminentes (CID-11 e DSM-5) e transtorno misto de depressão e ansiedade (CID-11); Depressão unipolar ou depressão bipolar; Depressão como transtorno disfórico pré-menstrual (CID-11 e DSM-5); Depressão mista (DSM-5); Depressão secundária ou transtorno depressivo devido a condição médica (incluindo, nesse tipo, o transtorno depressivo induzido por substância ou medicamento) (CID-11 e DSM-5) (Dalgallarrondo, 2018).

Vale ressaltar, que o referido autor ofereceu uma contribuição significativa para a pesquisa, ao discutir a incidência de depressão na terceira idade, salientando que os transtornos depressivos estão ligados a um aumento nos riscos de acidentes, incapacidades físicas e mortalidade entre os idosos.

Volz *et al.* (2020) identificam diversos fatores associados à incidência de Transtornos Depressivos em idosos, classificados em categorias como socioeconômicos, demográficos, rede social e apoio, comportamentais, problemas de saúde e incapacidades. Quanto aos fatores socioeconômicos, idosos que residiam em áreas rurais com infraestrutura inadequada apresentaram maior risco de desenvolver depressão, especialmente as mulheres (Bojorquez-Chapela *et al.*, 2012; Gureje *et al.*, 2011 *apud* Volz *et al.*, 2020). Além disso, os idosos alfabetizados apresentam menos chances de desenvolver o transtorno comparados aos analfabetos (Bojorquez-Chapela *et al.*, 2012; Gureje *et al.*, 2011 *apud* Volz *et al.*, 2020).

Em relação aos fatores demográficos, a incidência de depressão foi significativamente maior nas mulheres (47,6%) do que nos homens (9,8%) (Bastistoni *et al.*, 2010). A prevalência aumentou com a idade, especialmente entre 70 e 85 anos, com uma ocorrência de 12/1000 pessoas-ano entre os homens e 30/1000 pessoas-ano entre as mulheres (Pálsson *et al.*, 2001 *apud* Volz *et al.*, 2020).

A falta de apoio social também foi um fator relevante, com idosos sem visitas ou amigos próximos apresentando maior risco de desenvolver depressão (Forsell e Winblad, 1999; Gureje *et al.*, 2011 *apud* Volz *et al.*, 2020). As mulheres sem contato regular com amigos mostraram um risco mais elevado de depressão em comparação com aquelas que mantinham contato diário.

No que tange aos fatores comportamentais, o consumo abusivo de álcool e a inatividade física foram fortemente associados à depressão. Idosos que realizavam menos de uma hora de atividade física semanal tinham maior risco, enquanto os que praticavam mais de uma hora semanal apresentaram menor chance de desenvolver o transtorno (Luppa *et al.*, 2012; Collard *et al.*, 2015; Yoshida *et al.*, 2015; Park *et al.*, 2015 *apud* Volz *et al.*, 2020).

Problemas de saúde como dores crônicas e dificuldades auditivas aumentaram significativamente a probabilidade de depressão. Idosos com zumbido no ouvido apresentaram uma prevalência de 20,5%, comparados a 9,5% entre os que não apresentaram esse sintoma (Michikawa *et al.*, 2013; Saito *et al.*, 2010; Nascimento *et al.*, 2015 *apud* Volz *et al.*, 2020). A probabilidade de depressão foi 2,45 vezes maior (IC95% 1,26-4,77) entre os idosos com dificuldades auditivas.

Além disso, doenças como diabetes e problemas vasculares também foram identificados como fatores de risco. Idosos com diabetes apresentaram maior risco de desenvolver depressão, assim como aqueles com glicemia alterada em jejum (Nascimento *et*

al., 2015; Mast *et al.*, 2008 *apud* Volz *et al.*, 2020). Os idosos com quatro ou mais fatores de risco para doenças vasculares tinham maior incidência de depressão.

A prevalência de depressão também foi maior entre indivíduos com demência, especialmente entre aqueles com comprometimento cognitivo leve (Forsell e Winblad, 1999; Nascimento *et al.*, 2015; Luppá *et al.*, 2012 *apud* Volz *et al.*, 2020). Idosos que se avaliavam com saúde ruim ou péssima apresentaram maior risco de depressão.

Fatores relacionados a incapacidades, como dificuldades para realizar atividades diárias, foram fortemente associados à depressão. Idosos com maior dependência funcional tinham mais chances de desenvolver o transtorno, enquanto os com independência funcional eram menos suscetíveis (Luppá *et al.*, 2012; Michikawa *et al.*, 2013; Stek *et al.*, 2006; Bojorquez-Chapela *et al.*, 2012; Collard *et al.*, 2015 *apud* Volz *et al.*, 2020). Os idosos com fragilidade física apresentaram uma chance 26% maior de desenvolver depressão.

O uso de medicamentos também aparece como um fator relevante. Idosos que usavam de dois a quatro medicamentos apresentaram uma chance 1,95 vezes maior (IC95% 1,21-3,15) de desenvolver depressão, enquanto para os que utilizavam cinco ou mais medicamentos, essa chance aumentou para 2,19 vezes maior (IC95% 1,31-3,66) (Nascimento *et al.*, 2015).

Pelo exposto, percebe-se que a compreensão dos fatores que influenciam os Transtornos de Depressão em idosos é crucial para proporcionar suporte eficaz e personalizado a essa população. Uma gama variada de elementos, desde fatores socioeconômicos até problemas de saúde e uso de medicamentos, foi associada à incidência de depressão nesse grupo etário. Esses achados ressaltam a importância de abordagens multidisciplinares para o manejo e a prevenção da depressão em idosos, visando melhorar sua qualidade de vida e bem-estar.

Observa-se que o Brasil deixou de ser um país jovem, com o aumento alarmante do número de pessoas idosas, em razão da redução da taxa de natalidade e a diminuição da morbidez e mortalidade da população. Em razão desse aumento, a velhice ganhou uma visão reformulada, na qual passou a ser vista como uma fase com diversas possibilidades de conhecimento e aprendizagem (Morais, 2009). Nesse contexto, o fazer psicológico vem ganhando importância, tanto nos cuidados para a prevenção e promoção de saúde mental dos idosos, quanto na capacitação e orientação de profissionais e familiares que trabalham com esses indivíduos dentro e fora de instituições. Essa atuação ocorre tanto de forma individual quanto nas equipes multidisciplinares.

Ribeiro *et al.* (2004), explicam que médicos e pacientes muitas vezes entendem de forma equivocada e percebem a depressão como sendo uma parte do processo natural do envelhecimento, e não como algo patológico. Esse olhar naturalista acerca do envelhecimento deve ser evitado, pois pode camuflar o estado depressivo nos idosos.

Capurso (1999 *apud* Sobral, Guimarães e Souza (2018) e Converso; Iartelli (2007) destacam que as mudanças de comportamento do idoso são um ponto crucial de atenção para cuidadores e familiares. Alterações nas atividades rotineiras interpretadas como normais podem retardar as intervenções necessárias. Os autores ressaltam que não se deve ignorar sinais iniciais de declínio cognitivo, pois eles podem exigir investigação detalhada para diferenciar o processo natural de envelhecimento de um agravamento patológico.

A distinção entre o patológico e o normal é fundamental e pode ser realizada através de exames e testes nos idosos. De acordo com Engelhardt *et al.* (1997 *apud* Converso; Iartelli (2007), o diagnóstico de comprometimento cognitivo em idosos é uma tarefa desafiadora e a atuação do psicólogo é essencial para melhorar e organizar a análise dessa população.

Canuto *et al.* (2018) ressaltam a importância da atuação preventiva do psicólogo para empoderar o idoso, estimulando sua participação nas decisões de saúde e promovendo resultados positivos para sua vida. Essas intervenções podem ser individuais ou em grupos, ajudando a reduzir os casos de depressão e a fortalecer a autoeficácia dos idosos.

Sobral, Guimarães e Souza (2018) também mencionam a necessidade de psicoterapia para controle emocional, auxiliando o idoso a compreender o processo de envelhecimento e a cuidar de si mesmo dentro das limitações da idade. A psicoterapia grupal, em particular, é vista como eficaz para o amadurecimento e fortalecimento dos vínculos entre os idosos que vivem juntos. Essas intervenções psicoterapêuticas são fundamentais para entender os fatores que levam à depressão e para orientar a família, os cuidadores e o próprio idoso sobre como lidar com a situação.

Kerber *et al.* (2017 *apud* Canuto *et al.*, 2018) destacam que encontros em grupo são eficazes para promover a valorização do envelhecimento e discutir questões sobre longevidade. O psicólogo pode, assim, empoderar o idoso, estimular sua participação nas decisões de saúde e contribuir para a redução da depressão e fortalecimento da autoeficácia.

Medeiros (2010 *apud* Caroli; Zavarize, 2016) reforça a eficácia da psicoterapia no tratamento da depressão leve em idosos, enquanto para quadros moderados a severos,

recomendam a combinação de psicoterapia e farmacoterapia, o que resulta em maior redução dos sintomas e manutenção da resposta, comparado ao uso isolado de uma dessas terapêuticas.

Stella, Gobbi, Corazza e Costa (2002) indicam que a psicoterapia breve é a abordagem mais eficaz para o tratamento de idosos com depressão, ajudando a minimizar o sofrimento psíquico e a reorganizar o projeto de vida do paciente. Por ser uma terapia prospectiva com duração média de seis meses voltada para o presente e para o futuro.

Vecchia *et al.* (2005 *apud* Sobral, Guimarães e Souza, 2018) alegam que a busca por estratégias de enfrentamento do envelhecimento deve envolver a promoção da saúde e bem-estar dos idosos. O psicólogo pode ajudar o idoso a compreender que é possível ser feliz na velhice, desde que mantenha uma boa qualidade de vida, que está diretamente ligada à autoestima e ao bem-estar pessoal.

A valorização do idoso enquanto ser social também é essencial para seu bem-estar. Sobral, Guimarães e Souza (2018) destacam a importância que o idoso se sinta útil e necessário, e não rejeitado pela sociedade ou pela família. Nesse contexto, o psicólogo tem um papel fundamental em promover a reflexão sobre o envelhecimento e ajudar a ressignificar o que é ser idoso.

Segundo Cherem (2007 *apud* Sobral, Guimarães e Souza, 2018), o psicólogo deve atuar como promotor de mudanças sociais, conscientizando a sociedade sobre o envelhecimento e aproximando o idoso da sociedade. Além disso, de acordo com Neri (2004 *apud* Sobral, Guimarães e Souza, 2018), a Psicologia contribui para o bem-estar dos idosos por meio da capacitação dos profissionais que atuam nessa área, promovendo treinamentos e aprimoramentos nas habilidades dos que cuidam dos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo reafirma a importância do fazer psicológico para a prevenção e promoção de saúde mental e melhoria na qualidade de vida dos idosos. Os transtornos depressivos na terceira idade são um problema complexo e multifatorial que requer uma abordagem multidisciplinar, envolvendo não apenas a identificação precoce dos sintomas, mas também intervenções específicas e direcionadas e o psicológico tem um papel fundamental nesses casos.

Os dados apresentados e analisados nesta pesquisa demonstraram a dimensão multifatorial da depressão entre os idosos sendo influenciada por aspectos socioeconômicos,



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

demográficos e de saúde, além dos fatores decorrentes do envelhecimento natural do ser humano. Além disso, é possível inferir que a presença de doenças crônicas, o isolamento social, as alterações biológicas provocadas pela idade e o uso excessivo de medicamentos são alguns dos principais motivos para o aumento da vulnerabilidade dos idosos à depressão.

Apesar do envelhecimento ser um processo natural no desenvolvimento humano e compor o ciclo da vida, ele provoca alterações biopsicossociais importantes que impactam a realidade do ser humano, razão pela qual exige um conhecimento especializado, diferenciado e multifatorial.

Portanto, é imprescindível que a atuação do psicólogo seja integrada com outros profissionais de saúde e políticas públicas com o objetivo de prevenir, promover e atender as necessidades dessa população em crescimento, bem como para enfrentar os desafios da depressão na terceira idade e promover uma velhice mais saudável e digna para todos os idosos.

Nessa esteira, observou-se a importância da atuação do psicólogo no contexto preventivo das doenças na população do idoso, principalmente nos transtornos depressivos no combate ao diagnóstico e tratamento tardio que comprometem e permite o agravamento da saúde do idoso. A atuação dos profissionais envolvidos na prevenção e do psicólogo principalmente, exige-se o conhecimento sobre o desenvolvimento humano, além de outros saberes, para que a atuação seja eficaz, personalizada e assertiva

Na depressão, diferenciar preventivamente os aspectos normais do envelhecimento e os sinais patológicos do transtorno depressivo impactam diretamente o desenvolvimento e manejo do transtorno e o sucesso do tratamento.

Intervenções psicoterapêuticas, tanto individuais quanto em grupo, têm demonstrado eficácia significativa na redução dos sintomas depressivos e no fortalecimento da autoeficácia dos idosos. Além disso, a capacitação de profissionais da saúde e a conscientização da sociedade sobre os desafios enfrentados pelos idosos são fundamentais para uma abordagem mais abrangente e eficaz.

Para futuras contribuições, recomenda-se o contínuo estudo do aprimoramento das técnicas psicoterápicas visando sempre a atualização dos métodos utilizados no auxílio do tratamento dos transtornos de depressão, a medida em que o trabalho do psicólogo deve acompanhar as constantes mudanças socioculturais e econômicas que permeiam a vida dos idosos.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5a ed.). Washington, DC: 2013. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 06 abr. 2024.

BATISTONI, S. S. T.; NERI, A. L.; Cupertino, A. P. F. B. (2007). Validade da escala de depressão do Center for Epidemiological Studies entre idosos brasileiros. Revista de Saúde Pública, 41(4), 598- 605. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910200700040001>. Acesso em: 21 out. 2024.

CANUTO, A. L. F. et al. O papel do psicólogo frente à saúde mental dos idosos no período pandêmico. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, e38611422264, 2022 (CC BY 4.0), ISSN 2525-3409. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.22264>.



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

file:///C:/Users/Dell/Downloads/22264-Article-320536-1-10-20220321%20(1).pdf. Acesso em: 19 abr. 2024.

CAROLI, D.; ZAVARIZE, S. F. A importância da psicoterapia no tratamento da depressão em idosos. *Revista Faculdades do Saber*, 01(1): 53-63, 2016. Disponível em https://www.academia.edu/30940083/A_import%C3%A2ncia_da_psicoterapia_no_tratamento_da_depress%C3%A3o_em_idosos. Acesso em: 21 abr. 2024.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**, v. 31, n. 2, p. 184–200, 1997. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/8wZgXqG5KtGs99xb7tRpgsw/#>. Acesso em: 21 out. 2024.

CONVERSO, M. E. R.; IARTELLI, I. Caracterização e análise do estado mental e funcional de idosos institucionalizados em instituições públicas de longa permanência. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*. 2007. 56(4), 267-272. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852007000400005>. Acesso em: 21 abr. 2024.

DALGALARRONDO, P.. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. Artmed Editora, 2018. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=8R5vDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=dalgallarrondo&ots=11yE-UlULh&sig=zB9QDwYkgKhKX5axqusNzO2zS2c#v=onepage&q=dalgallarrondo&f=false>. Acesso em: 06 abr. 2024.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde. 2021: Percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas.. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 23 out. 2024.

MORAIS, O. N. P. de. Grupos de idosos: atuação da psicogerontologia no enfoque preventivo. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 29, n. 4, p. 846–855, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/88pW3h6DSxrvnLDXmhvf4Hd/?lang=pt#>. Acesso em 26 mai. 2024.

NASCIMENTO, K. K. F.; PEREIRA, K. S.; FIRMO, J. O. A.; LIMA-COSTA, M. F.; DINIZ, B. S.; CASTRO-COSTA, E. (2015). Predictors of incidence of clinically significant depressive symptoms in the elderly: 10-year follow-up study of the Bambui cohort study of aging. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 30(12), 1171–1176. <https://doi.org/10.1002/gps.4271>. Acesso em: 21 out. 2024.

SOBRAL, A. L. O.; GUIMARÃES, A. de O.; SOUZA, F. F. de. A relevância da atuação do psicólogo em Instituição de Longa Permanência para Idoso (ILPI). **Revista Kairós-Gerontologia**, [S. l.], v. 21, n. 4, p. 441–455, 2018. DOI: 10.23925/2176-901X.2018v21i4p441-455. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/45619>. Acesso em: 21 out. 2024. Acesso em: 20 abr. 2024.

STELLA, F. et al. Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. *Motriz Revista de Educação Física*. V. 8, N. 3, 2002. Disponível em: DOI:



XVII ENCONTRO CIENTÍFICO DA UNDB
COMUNIDADES TRADICIONAIS: DESAFIOS E PERSPECTIVAS
(XVII EC 2024)

<https://doi.org/10.5016/6473>.

<https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/6473/4727>.

Acesso em 16 abr. 2024

VOLZ, P. *et al.* Incidência de depressão em idosos e fatores associados: revisão sistemática. *Psicol. saúde doenças*, v. 21, n. 3, p. 851-64, 2020. Disponível em:

[https://www.researchgate.net/profile/Elaine-](https://www.researchgate.net/profile/Elaine-Thume/publication/349012998_Incidence_of_dep)

[Thume/publication/349012998_Incidence_of_dep](https://www.researchgate.net/profile/Elaine-Thume/publication/349012998_Incidence_of_dep)

[ression_in_the_elderly_and_associated_factor_systematic_review/links/60a135d692851cfd33b2309/Incidence-of-depression-in-the-elderly-and-associated-factor-systematic-review.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Elaine-Thume/publication/349012998_Incidence_of_dep/links/60a135d692851cfd33b2309/Incidence-of-depression-in-the-elderly-and-associated-factor-systematic-review.pdf).

Acesso em: 07 abr. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Classificação Internacional de Doenças – CID-11.11^a Revisão. 2024. Versão online. Disponível em: <https://icd.who.int/browse/2024-01/mms/en>.

Acesso em: 24 out. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Relatório sobre a saúde mental no mundo: Depressão. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <<https://www.who.int>>. Acesso em: 22 out. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Saúde mental de idosos. 2023. WHO. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>. Acesso em: 23 out. 2024.