

MENTE SAUDÁVEL NA TERCEIRA IDADE: RECONHECENDO E TRATANDO A DEPRESSÃO

A HEALTHY MIND IN LATER LIFE: RECOGNIZING AND TREATING DEPRESSION

Izabelle Morais Brito¹, Patrícia Lohanna Aguiar Medeiros Cursino¹, Talita de Fátima Silva Aguiar¹, Wanessa Borges Beloni¹, Ádria Vasconcelos Cortez², Daniela Mamede Aranha Peixoto¹

1. Acadêmico do curso de Medicina - Afya da Faculdade de Ciências Médicas, Itacoatiara – AM; 2. Professor do curso de Medicina da Afya da Faculdade de Ciências Médicas, Itacoatiara – AM.
daniela.mpxt@gmail.com

Eixo Temático: 01 - SAÚDE

RESUMO

Introdução: A depressão na população idosa constitui um problema de saúde pública, estando associada a prejuízos funcionais, redução da qualidade de vida e aumento da morbimortalidade. Trata-se de uma condição multifatorial relacionada a perdas afetivas, doenças crônicas, isolamento social, fragilidade das redes de apoio e diminuição da autonomia, fatores comuns ao envelhecimento. Essa realidade é mais crítica no interior do Amazonas, onde barreiras geográficas, escassez de serviços em saúde mental e o estigma dificultam o acesso ao cuidado, e onde o diagnóstico de depressão é subregistrado não pela menor prevalência da doença, mas pela insuficiência de rastreio e de acesso ao diagnóstico especializado. **Objetivo:** Nesse contexto, o presente projeto de extensão teve como objetivo promover o bem-estar emocional de pessoas com 60 anos ou mais por meio de ações educativas voltadas ao reconhecimento precoce e ao manejo inicial da depressão, desenvolvido com 19 participantes, incluindo idosos, familiares e cuidadores presentes no dia da ação da Colônia de Pescadores Z-13, em Itacoatiara-AM. **Descrição da Experiência:** A metodologia baseou-se em estratégias participativas: palestra dialogada, roda de conversa com dinâmica "Caixa das Emoções", atividade interativa "Mito ou Verdade", alongamento em grupo, escuta qualificada e orientações sobre busca por atendimento nos serviços de saúde e fortalecimento das redes de apoio social e familiar. Observou-se ampliação do conhecimento dos participantes acerca da depressão, maior capacidade de reconhecimento de sinais e sintomas, redução do estigma relacionado ao sofrimento psíquico e fortalecimento dos vínculos sociais. Durante a escuta qualificada, identificou-se um caso de ideação suicida, que foi acolhido e encaminhado ao serviço de referência, evidenciando o impacto clínico e social de ações educativas. **Conclusão:** Portanto, confirma-se que intervenções comunitárias culturalmente adaptadas representam estratégias para a promoção do envelhecimento saudável, o fortalecimento do cuidado integral e a ampliação da visibilidade do sofrimento psíquico na população idosa vulnerável. **Palavras-chaves:** Depressão. Pessoa idosa. Saúde mental. Atenção Primária à Saúde. Envelhecimento saudável.

ABSTRACT

Introduction: Depression among the elderly is a public health issue associated with functional impairment, reduced quality of life, and increased morbidity and mortality. It is a multifactorial condition linked to factors common to aging, such as emotional losses, chronic illnesses, social isolation, fragile support networks, and diminished autonomy. This situation is particularly critical in the interior of Amazonas, where geographic barriers, a scarcity of mental health services, and stigma hinder access to care; furthermore, depression is underdiagnosed there—not due to lower prevalence, but because of insufficient screening and limited access to specialized diagnosis. **Objective:** In this context, this outreach project aimed to promote the emotional well-being of individuals aged 60 and older through educational activities focused on the early recognition and initial management of depression. The project involved 19 participants—including elderly individuals, family members, and caregivers—during an event held at the Z-13 Fishermen's Colony in Itacoatiara, Amazonas. **Experience Description:** The methodology relied on participatory strategies: an interactive lecture; a discussion circle featuring the "Box of Emotions" activity; an interactive "Myth or Fact" game; group stretching; active listening; and guidance on seeking healthcare services and strengthening social and family support networks. Participants demonstrated increased knowledge about depression, a greater ability to recognize signs and symptoms, reduced stigma regarding psychological distress, and strengthened social bonds. During the active listening sessions, a case of suicidal ideation was identified; the individual received support and was referred to the appropriate specialized service, highlighting the clinical and social impact of such educational initiatives.

Conclusion: Thus, it is confirmed that culturally adapted community interventions serve as effective strategies for promoting healthy aging, strengthening comprehensive care, and increasing the visibility of psychological distress among the vulnerable elderly population.

Keywords: Depression. Elderly person. Mental health. Primary Health Care. Healthy aging.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional constitui uma importante transformação demográfica contemporânea, acompanhada pelo aumento da proporção de pessoas com 60 anos ou mais e por novos desafios aos sistemas de saúde, especialmente relacionados às condições crônicas e à saúde mental. No Brasil, a atenção à pessoa idosa deve considerar não apenas a presença de doenças, mas também aspectos funcionais, psicossociais, ambientais e relacionados às redes de apoio.^{1,2}

A depressão destaca-se entre os transtornos mentais relevantes na população idosa e pode comprometer a qualidade de vida, a funcionalidade e a autonomia. Entre pessoas idosas, sua apresentação pode envolver manifestações inespecíficas, como apatia, queixas somáticas e declínio funcional, dificultando o reconhecimento precoce, especialmente na atenção primária ³. A doença não constitui consequência natural do envelhecimento e deve ser reconhecida e tratada adequadamente. ³

Entre os fatores relacionados ao sofrimento psíquico na velhice encontram-se condições médicas associadas, alterações psicossociais e diferentes manifestações clínicas que podem dificultar o reconhecimento da depressão.^{1,4} A solidão e o isolamento social também podem repercutir negativamente sobre a saúde mental, reforçando a importância de estratégias que favoreçam a convivência, a participação social e o fortalecimento dos vínculos comunitários.^{2,5}

No interior do Amazonas, as barreiras geográficas e as limitações de acesso aos serviços especializados podem representar desafios adicionais para o cuidado em saúde mental. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2013 demonstraram prevalência de autorrelato de diagnóstico médico de depressão de 2,7% entre adultos residentes em Manaus, valor inferior ao observado em outras capitais brasileiras.⁶ Esse achado deve ser interpretado considerando as diferenças de acesso e utilização dos serviços de saúde, não sendo suficiente para concluir que a menor frequência de diagnóstico represente menor ocorrência de sofrimento depressivo.

Nesse contexto, ações comunitárias de educação em saúde podem contribuir para ampliar o conhecimento sobre depressão, combater a naturalização dos sintomas como parte do envelhecimento e favorecer a busca oportuna por atendimento. Estudos recentes também destacam a importância de fatores protetores e de estratégias de promoção da saúde mental,

incluindo atividade física, resiliência e fortalecimento dos recursos psicossociais em pessoas idosas.⁷

Diante dessa realidade, a Colônia de Pescadores Z-13, em Itacoatiara-AM, foi escolhida como território para o desenvolvimento de uma ação extensionista direcionada à promoção da saúde mental. Assim, o presente relato teve como objetivo promover a saúde mental de pessoas com 60 anos ou mais por meio de ações educativas voltadas ao reconhecimento precoce e ao manejo inicial da depressão, contribuindo para um envelhecimento saudável.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

Trata-se de um relato de experiência decorrente de projeto de extensão universitária, de caráter descritivo, desenvolvido na Colônia de Pescadores Z-13, localizada no município de Itacoatiara, Amazonas. A atividade teve como público-alvo pessoas com 60 anos ou mais, além de familiares e cuidadores vinculados ao contexto comunitário.

Como etapa preparatória, foi realizado diagnóstico situacional da comunidade por meio de visita técnica à sede da Colônia de Pescadores Z-13. Essa etapa permitiu conhecer características do território e identificar necessidades relacionadas à saúde mental, subsidiando o planejamento de uma intervenção educativa adequada ao contexto sociocultural da população.

A ação extensionista foi realizada em 13 de abril de 2026, das 7h às 11h30, na sede da Z-13. O planejamento buscou utilizar estratégias participativas e linguagem acessível, considerando as características socioeconômicas e culturais observadas no território. Participaram da atividade 19 pessoas, entre idosos, familiares e cuidadores.

Inicialmente, foi realizado o acolhimento dos participantes, seguido de palestra dialogada sobre depressão na terceira idade. Foram abordados os principais sinais e sintomas, a diferença entre manifestações depressivas e alterações naturais do envelhecimento, a importância da busca por atendimento profissional e o papel das redes de apoio social e familiar.

Posteriormente, foi realizada a roda de conversa “Como anda o nosso humor?”, utilizando a dinâmica denominada “Caixa das Emoções”. Os participantes retiravam cartões contendo diferentes emoções, utilizados como estímulos para a partilha de experiências e reflexões sobre sentimentos e situações vivenciadas no cotidiano. A atividade buscou favorecer a expressão emocional, a escuta e a interação entre os participantes.

Também foi desenvolvido o jogo educativo “Mito ou Verdade”, composto por afirmações relacionadas à depressão, com o objetivo de identificar e desconstruir concepções

equivocadas, especialmente aquelas que naturalizam o sofrimento psíquico como consequência inevitável do envelhecimento. Em seguida, foram realizadas atividades de alongamento e dança em grupo, utilizando o movimento corporal como estratégia de interação e promoção do bem-estar.

A intervenção também incluiu lanche comunitário, entrega de material educativo e vídeo educativo sobre a importância da procura pelos serviços de saúde diante de sinais persistentes de sofrimento emocional. Ao final da atividade, foi aplicado questionário aos participantes elegíveis, sem identificação nominal, com o propósito de conhecer percepções, experiências e necessidades relacionadas à saúde mental e ao cuidado psicossocial.

Dos 19 participantes presentes na ação, 10 responderam ao questionário aplicado ao final da intervenção. Entre esses respondentes, 60% apresentaram indicativos de humor deprimido nas duas semanas anteriores à atividade; 70% relataram sintomas ansiosos; 40% apresentaram indicativos de anedonia; e 60% referiram alterações do sono. Além disso, 50% relataram algum grau de solidão subjetiva, 40% não participavam de atividades grupais fora do domicílio e 30% afirmaram raramente ou nunca ter alguém com quem conversar em momentos de tristeza.

Os achados evidenciaram a presença de diferentes fatores relacionados ao sofrimento psíquico no grupo participante e reforçaram a importância de espaços comunitários de escuta e educação em saúde. A roda de conversa foi uma das atividades de maior participação, proporcionando ambiente de confiança para compartilhamento de experiências e fortalecimento dos vínculos sociais. O “Mito ou Verdade” também favoreceu a reflexão sobre crenças relacionadas à depressão e estimulou a compreensão de que o sofrimento psíquico não deve ser considerado parte inevitável do envelhecimento.

Durante a atividade de escuta qualificada, foi identificado, de forma espontânea, um relato compatível com ideação suicida. Diante da situação, realizou-se acolhimento individual e reservado, com escuta qualificada e orientação quanto a necessidade de acompanhamento profissional. O participante foi encaminhado ao serviço de referência em saúde mental do município, respeitando-se os princípios de confidencialidade, privacidade e preservação de sua identidade. O episódio reforçou a importância de espaços comunitários de escuta e acolhimento como estratégias para identificação de situações de sofrimento psíquico e articulação com a rede de atenção à saúde.

As atividades de alongamento e dança foram acompanhadas por manifestações espontâneas de bem-estar e alegria, favorecendo a participação coletiva. O lanche comunitário também contribuiu para a interação e a criação de um ambiente de pertencimento. Como

produtos educativos, foram disponibilizados um vídeo animado denominado “Mente saudável na terceira idade: reconhecendo e tratando a depressão” e um e-book intitulado “Guia prático para identificar sinais de depressão e buscar ajuda”, ampliando o alcance das informações produzidas durante a intervenção.

De maneira geral, a experiência demonstrou que estratégias educativas participativas e culturalmente adaptadas podem favorecer o diálogo sobre saúde mental, ampliar a percepção acerca dos sinais relacionados à depressão e estimular a busca por cuidado. A utilização de atividades lúdicas, rodas de conversa, movimento corporal e materiais educativos possibilitou abordar o tema de maneira acessível e promover maior aproximação entre os participantes e os acadêmicos envolvidos na ação.

CONCLUSÃO

A experiência alcançou o objetivo proposto ao promover ações educativas voltadas à saúde mental da pessoa idosa e ao reconhecimento precoce de manifestações relacionadas à depressão. As atividades favoreceram a ampliação do conhecimento, a reflexão sobre o sofrimento psíquico, a desconstrução de concepções estigmatizantes e o fortalecimento dos vínculos sociais. A identificação e o encaminhamento de um relato compatível com ideação suicida também demonstraram a relevância de espaços comunitários de escuta qualificada e acolhimento.

A experiência reforça a importância da continuidade de ações de educação em saúde mental no território, com participação de idosos, familiares, cuidadores, comunidade e serviços de saúde. A ampliação dessas iniciativas pode contribuir para fortalecer redes de apoio, estimular a busca por cuidado e promover um envelhecimento mais saudável e integral, especialmente em contextos de maior vulnerabilidade territorial e de acesso limitado a serviços especializados.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Brasília: Ministério da Saúde; 2006. 192 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 19).
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Envelhecimento saudável [Internet]. Washington, DC: Organização Pan-Americana da Saúde; 2024 [citado 30 ago 2026]. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>
3. Kok RM, Reynolds CF 3rd. Management of depression in older adults: a review. JAMA. 2017;317(20):2114-2122. doi:10.1001/jama.2017.5706.

4. Husain-Krautter S, Ellison JM. Late life depression: the essentials and the essential distinctions. *Focus (Am Psychiatr Publ)*. 2021;19(3):282-293.doi:10.1176/appi.focus.20210006.
5. Moya CAM, Soares FC, Lima RA, de Barros MVG, Bezerra J. Depressive symptoms in older adults: the role of physical activity and social support. *Trends Psychiatry Psychother*. 2021;43(3):185-192. doi:10.47626/2237-6089-2020-0093.
6. Stopa SR, Malta DC, Oliveira MM, Lopes CS, Menezes PR, Kinoshita RT. Prevalence of self-reported depression in Brazil: 2013 National Health Survey results. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18 Suppl 2:170-180. doi:10.1590/1980-5497201500060015.
7. Silva-Sauer L, Costa-Fernandes M, de Oliveira Ferreira B, Fernández-Calvo B. Resilience and mental health in community-dwelling older adults: testing the moderation model of physical activity and religiosity. *Appl Res Qual Life*. 2025;20(3):1257-1272. doi:10.1007/s11482-025-10470-w.