



Revista Científica do Instituto de Ensino Superior de Itapira

DEPRESSÃO NO IDOSO

DEPRESSION IN THE ELDERLY

Andresa Aparecida da Cunha¹; Thuê Camargo Ferraz de Ornellas²; Paulo Roberto de Oliveira Preto²

1- Enfermeira graduada pelo Instituto de Ensino Superior de Itapira; 2- Docente do curso de graduação em Enfermagem do Instituto de Ensino Superior de Itapira

Contato: paulopretoenf@yahoo.com.br

RESUMO

No envelhecimento usual observa-se uma perda funcional lentamente progressiva, que não provoca incapacidade, mas que traz alguma limitação à pessoa. O aumento de episódios depressivos causados entre os idosos vem crescendo sucessivamente nos últimos anos, principalmente com o aumento da expectativa de vida, torna-se necessário abordar estratégias para redução de índices de depressão. O objetivo desse estudo foi apresentar uma revisão bibliográfica abordando o tema depressão entre idosos, descrevendo a epidemiologia do envelhecimento no Brasil, conceituando a depressão e descrevendo suas principais causas e sinais e sintomas mais comuns. Foi realizada coleta de dados através de levantamento bibliográfico através da busca eletrônica de artigos indexados nas principais bases de dados científicas: Lilacs, BIREME, Scielo, Google Acadêmico. A revisão histórica buscou recuperar o que já foi escrito sobre o assunto permitindo aprimorar os conhecimentos sobre o tema. Foi descrito a importância do tratamento e o papel do enfermeiro frente ao idoso depressivo. Os resultados apontam para a necessidade de se colocar em prática as políticas de saúde públicas já desenvolvidas para os idosos. O profissional enfermeiro é o principal articulador nas ações para prevenção, promoção, tratamento e qualidade de vida para o idoso com a finalidade de redução dos altos índices de depressão.

Descritores: depressão, enfermagem, Idosos.

ABSTRACT

In the usual aging there is a slowly progressive loss of function that causes no disability, but which brings a limitation to the person. The increase of depressive episodes caused among the elderly has increased successively in recent years, especially with the increase in life expectancy, it becomes necessary to address strategies to reduce rates of depression. The aim of this study was to present a literature review addressing the theme of depression among the elderly, describing the epidemiology of aging in Brazil, conceptualizing depression and describing its main causes and most common signs and symptoms. Data collection was conducted through literature through electronic search of articles indexed in major scientific databases: Lilacs, Scielo, academic Google and Bireme. The historical review sought to recover what has been written on the subject allowing better knowledge on the subject. It described the importance of treatment and the role of the nurse in the depressed elderly. The results point to the need to put in place public health policies already developed for the elderly. The professional nurse is the main coordinator in actions for prevention, promotion, treatment and quality of life for the elderly in order to reduce the high rates of depression.

Keywords: depression, nursing, elderly.

Artigo recebido em 17/12/2016; aprovado em 16/01/2017.

CONSCIESI - Revista Científica do Instituto de Ensino Superior de Itapira – IESI

www.consciesi.com.br / www.iesi.edu.br



INTRODUÇÃO

Os resultados apresentados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstraram um aumento considerável da população com mais de 60 anos de idade para as próximas décadas. De acordo com as projeções da OMS (2002), esta é uma tendência que continuará durante os próximos anos, sendo possível prever que no ano de 2025 haja mais de 800 milhões de pessoas com idade superior a 65 anos em todo mundo (FECHINE; TROMPIERI, 2012).

“O envelhecimento é um fenômeno que atinge todos os seres humanos, independentemente, sendo caracterizado como um processo dinâmico, progressivo e irreversível, ligados intimamente a fatores biológicos, psíquicos e sociais” (BRITO; LITVOC, 2004, p.01).

O envelhecimento pode variar de indivíduo para indivíduo, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros. Essas variações são dependentes de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas (CAETANO, 2006).

De acordo com Moraes (2008), existem várias formas de envelhecimento, sendo que envelhecimento biológico pode ser fisiológico (senescência) ou patológico (senilidade).

O conceito de depressão engloba uma variedade de distúrbios psicopatológicos que diferem consideravelmente quanto à sintomatologia, gravidade, curso e prognóstico. Frequentemente, confunde-se estresse ou tristeza com depressão, mas esta última é muito mais intensa e é considerada como uma profunda impotência funcional perante a vida (SOUZA *et al*, 2001).

A depressão é um problema de saúde pública que gera elevados custos, porém é tratada com descaso diante de autoridades políticas de saúde pública. A depressão é altamente prevalente, sendo o transtorno mental mais comum em serviços de atenção primária, com uma prevalência de 10% a 20%,

podendo acometer qualquer faixa etária (FLEK, 2009).

A depressão em idosos é uma síndrome heterogênea, desencadeada por vários fatores de risco associados e múltiplas causas. Há uma alta frequência de transtornos depressivos em idosos e o aumento da longevidade no país acarretará elevados números desses quadros clínicos na população. Considerada como parte do envelhecimento normal ou atribuída à associação de problemas físicos na terceira idade, a depressão precisa ser estudada de forma detalhada, pois seus efeitos sobre a saúde podem ser minimizados por profissionais de saúde preparados para trabalhar junto a essa clientela. O interesse pessoal pelo tema surgiu durante a atuação profissional da autora junto a idosos de ILPI. O aprofundamento dos estudos através de revisão de publicações nacionais visa colaborar com novos conhecimentos para enfermeiros que se interessem em atuar com grupos populacionais em fase de envelhecimento.

METODOLOGIA

Trata-se de revisão narrativa, elaborada a partir de artigos científicos, periódicos, documentos e material disponibilizado pela internet, além de livros e manuais do ministério da saúde. A revisão histórica buscou recuperar o que já foi escrito sobre o assunto permitindo aprimorar os conhecimentos sobre o tema. Os critérios de inclusão foram artigos em português entre os anos de 1982 a 2015, cuja importância na retratação histórica e técnica estivessem de acordo com interesse da pesquisa. Foram encontrados 73 artigos dos quais foram selecionados apenas 38 pela relevância e adequação ao título proposto. Para a análise dos artigos utilizados, foi realizada a categorização das áreas temáticas, sendo analisado, além dos títulos, o conteúdo, uma vez que o título nem sempre é indicativo da abrangência do trabalho. Em relação aos aspectos éticos, os nomes dos autores foram respeitados, sendo que todas as obras

utilizadas têm seus autores referenciados e citados de acordo com a ABNT/NBR 6023/2002 e NBR 10520/2002. Os bancos de dados utilizados foram através da busca eletrônica de artigos indexados nas principais bases de dados científicas: Lilacs, Bireme e Scielo. Os descritores: Depressão; Enfermagem; Idosos.

DISCUSSÃO

Epidemiologia do envelhecimento no Brasil

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005, p.01) definiu como idoso “o indivíduo a partir de 65 anos nos países desenvolvidos e a partir dos 60 anos para os países subdesenvolvidos”. Considera - se ainda o processo de envelhecimento uma história de sucesso nas políticas de saúde públicas e sociais, constituindo uma das maiores vitórias da humanidade no último século. Segundo as perspectivas epidemiológicas atuais, o Brasil deverá passar, entre 1960 e 2025, da décima sexta para a sexta posição mundial em termos de número absoluto de indivíduos com 60 anos ou mais, algo que está intrinsecamente relacionado às modificações sanitárias, sociais e políticas (BRASIL, 2006).

Fatores biológicos relacionados à depressão

Os fatores causais da depressão são divididos artificialmente em fatores: biológicos, genéticos e psicossociais. Esses fatores podem interagir entre si. Por exemplo, os fatores psicossociais e genéticos podem afetar os fatores biológicos (concentração de determinado neurotransmissor). Os fatores biológicos e psicossociais também podem afetar a expressão de genes, e os fatores biológicos e genéticos podem vir a afetar a resposta de uma pessoa aos fatores psicossociais (LAFER, 1996).

O relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2005) enfatiza que, a depressão pode ser desencadeada por variações nas respostas dos circuitos neurais e estas, por sua vez, podem refletir alterações quase imperceptíveis na estrutura, na localização ou

nos níveis de proteínas críticas para a função psíquica normal.

Fatores genéticos

Além do componente familiar, a influência de fatores genéticos na etiologia de quadros depressivos pode ocorrer de outro modo através de doenças crônicas, associadas ao envelhecimento e de características incapacitantes, havendo maior frequência de sintomas depressivos e depressão.

Muitas destas patologias apresentam em diferentes graus também um componente hereditário. Esse fato pode determinar um aumento da prevalência e incidência de quadros com sintomas depressivos, em determinadas famílias (STOPPE; LOUZÃ, 1999).

Disfunções neuroendócrinas

A neuroendocrinologia é a ciência que trata dos problemas endócrinos causados por problemas neurológicos como as doenças hipofisárias e hipotalâmicas.

A depressão é um dos fatores que podem indicar algum distúrbio neuroendócrino, pois com ela o paciente costuma apresentar também distúrbios no apetite, variações no sono, alterações no desejo sexual e no período menstrual. Estes sintomas são também determinantes de disfunções no hipotálamo (SBEM, 2015).

Doenças físicas

O termo co-morbidade é formado pelo prefixo latino "cum", que significa contiguidade, correlação, companhia, e pela palavra morbidade, originada de "morbus", que designa estado patológico ou doença (SERRA-PINHEIRO, 2004).

Para haver co-morbidade, são importantes a relação e a continuidade temporal entre os dois problemas, que podem surgir simultaneamente ou um preceder o outro (RATTO, 2004).

A complexidade do funcionamento do organismo humano, a forma como ele reage

aos diversos agentes estressores externos, o ritmo e o estilo de vida e a própria resposta que empreende a um esquema terapêutico escolhido fazem do tratamento das comorbidades, nas diversas patologias, exigir uma conduta dinâmica, escrita e superatenta.

Existem três tipos de co-morbidades, sendo elas:

Co-morbidade Patogênica – quando um determinado distúrbio leva ao aparecimento de outro e ambos podem ter suas origens relacionados.

Co-morbidade Diagnóstica – dois ou mais transtornos cujos critérios diagnósticos se baseiam em sintomas não específicos.

Co-morbidade Prognóstica – quando a combinação de dois transtornos ou doenças facilitam o aparecimento de um terceiro, como por exemplo, a maior chance de que um paciente com diagnóstico de depressão e ansiedade venha a apresentar o abuso ou dependência de álcool e drogas (CAETANO *et al*, 2008).

Fatores de risco psicossociais de depressão em idosos

O termo psicossocial tem sido utilizado para referir uma grande variedade de fatores psicológicos e sociais que se relacionam com a saúde e a doença mental, que afetam a saúde das pessoas através de fator psicológico, fisiológico tais como:

- Biológicos: neurotransmissor;
- Cognitivo: baixa autoestima;
- Situacionais: luto;
- Genética: histórico na família;
- Medicamentos: automedicação.

Luto

A morte de uma pessoa com a qual se possui laços de afeto desencadeia sofrimento conhecido como luto. Para se lidar com esse

acontecimento é necessária uma série de recursos emocionais que levem a uma reorganização afetiva e social (BOTH *et al*, 2012).

O luto é uma coisa natural, varia de pessoa para pessoa, se não for bem trabalhada pode converter em uma depressão. A incidência de depressão aumenta após a morte do cônjuge, um desafio mais difícil para pessoas da terceira idade, esse é o acontecimento mais estressante para o idoso que pode levar a depressão (CAPITÃO; SANTOS, 2009).

Abandono

A situação de abandono pode acontecer em condições muito distintas na vida do ser humano. Dessa maneira, entende – se por abandono uma situação vivenciada pelo homem que pode decorrer de múltiplos fatores, como ausência da convivência social, dificuldades relacionadas à convivência familiar, inexistência de família e de parentes, relações conflituosas vividas ao longo da vida nos grupos de pertencimento; dificuldades estabelecidas nos relacionamentos sociais, incapacidades funcionais e perda total de autonomia (HERÉDIA, 2014).

Tratamento farmacológico dos transtornos depressivos em idosos

O tratamento da depressão nos idosos visa à diminuição dos sofrimentos psíquicos e dos riscos de suicídios, melhorando assim o estado geral de saúde do idoso e garantindo a tão esperada qualidade de vida (STELLA *et al*, 2002).

Existem vários fármacos que podem ser utilizados nos quadros depressivos dentre os quais se destacam os inibidores seletivos da recaptção de serotonina a sertralina, e o citalopram. Estes dois medicamentos tem sido os mais estudados na população idosa. Porém a paroxetina, fluxetina e a venlafaxina também têm sido prescritos (SOUZA, 1999).

Exames laboratoriais e de imagem

Para excluir outras doenças que possam causar sintomas semelhantes aos da depressão, o médico pode solicitar os seguintes exames laboratoriais:

- Hemograma completo;
- Exames de tireoide como TSH e T4-livre;
- Ureia e creatinina, usados para verificar a existência de problemas renais;
- Dosagem de sódio e de potássio;
- Análise toxicológica do soro para detectar drogas no sangue (FERREIRA *et al*, 2011).

O papel do enfermeiro que atua junto ao idoso com depressão

Acredita-se que a abordagem utilizada na prevenção da depressão nos idosos esteja sendo insuficiente. No entanto, a assistência de enfermagem pode ser uma importante estratégia na promoção e prevenção da depressão visando a redução de complicações à saúde dos idosos (FERREIRA *et al*, 2011).

Para que o enfermeiro atue adequadamente em seu papel de cuidador diante do paciente depressivo, é extremamente necessário que seja capacitado. Pois desta maneira irá assegurar um cuidado mais efetivo e humano junto ao paciente depressivo. O ato de cuidar deve enfatizar aspectos psicológicos, físicos e sociais (MONTANHOLI *et al*, 2006).

O cuidado e o atendimento de enfermagem não devem ser direcionados exclusivamente ao idoso, precisa estender-se também à família e à comunidade. (FERREIRA *et al*, 2011).

O diagnóstico de enfermagem é um importante instrumento fundamentado cientificamente, que pode ser utilizado pelo profissional enfermeiro para descrever e também desenvolver planos de cuidados específicos aos idosos com depressão (ANDRADE *et al*, 2005).

O diagnóstico de enfermagem pode contribuir significativamente para a melhora do quadro do idoso com depressão, pois cada idoso necessita de um cuidado específico e cientificamente falando o diagnóstico de enfermagem é uma valiosa ferramenta de trabalho que quando bem explorada contribui e muito para o seu restabelecimento (FERREIRA *et al*, 2011).

O sucesso do trabalho do enfermeiro no cuidado com o idoso depressivo está diretamente ligado à equipe multiprofissional. Esta interação precisa ser construtiva e harmoniosa. É importante que o idoso crie um vínculo de confiança com o profissional, pois esta relação interpessoal irá contribuir com a sua recuperação (GONÇALVES *et al*, 2007).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo objetivou apresentar uma revisão bibliográfica abordando o tema depressão entre idosos, descrevendo a epidemiologia do envelhecimento no Brasil, conceituando a depressão e descrevendo suas principais causas e sinais e sintomas mais comuns.

Para que a prevenção e promoção à saúde do idoso aconteçam e necessário que o responsável sendo nesse caso o enfermeiro, olhe de forma holística para o idoso ouvindo suas principais queixas suas histórias de vidas, “que eles não servem mais para nada, são inúteis um encosto, que vão dar gasto para a família”. Afinal o enfermeiro é o principal articulador para prevenir que a depressão se instale no idoso, reforçando a importância de seu preparo para cuidar dos idosos, tanto na vida acadêmica, como profissional, por meio da educação permanente.

A depressão constitui condição mental nem sempre diagnosticada, pois existe íntima relação entre depressão e doenças clínicas gerais no idoso. A não identificação e o não tratamento da depressão contribuem para o agravamento de eventuais doenças orgânicas

que acometem o paciente, aumentando a morbidade e o risco de morte.

Ressalta-se que a detecção precoce dos sintomas depressivos é importante para evitar o desenvolvimento do quadro depressivo, prevenindo, desta forma, seus efeitos negativos para a saúde e qualidade de vida desses idosos. A escala de depressão uma aliada do enfermeiro que deve estar capacitado para aplica-la e a partir dos dados obtidos saber interpretar seus resultados.

A enfermagem também conta com uma poderosa ferramenta: o SAE – Sistematização de Assistência de Enfermagem, sendo preciso colher um bom histórico para entender a vida pregressa desse paciente e seu contexto familiar. Unindo-se a classificação de escala com o histórico de enfermagem é possível traçar um plano de ação, com o diagnóstico, planejamento e intervenção. A evolução continuada do caso vem como um parâmetro para que o profissional enfermeiro possa rever ou alterar seu plano de ação, visto que idosos podem mudar seu quadro clínico com muita rapidez exigindo medidas objetivas.

O enfermeiro precisa estar preparado para atuar junto a uma clientela fragilizada com perspectivas de complicações decorrentes da idade avançada.

Para tanto, é essencial a capacitação do profissional enfermeiro em geriatria e gerontologia aperfeiçoando o cuidado ao idoso incluindo a sua família para superar as dificuldades enfrentadas durante a fase da senescência ou senilidade, desenvolvendo a capacidade empática, o envolvimento emocional e, sobretudo, respeito pelo ser humano em envelhecimento.

REFERÊNCIAS

BOTH, T. L. Uma abordagem para o luto na vividez da mulher idosa. **RBCEH, Passo Fundo**, v. 9, p.67-78, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento**. Brasília, Ministério da Saúde, 2006. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/atencao_saude_idosa_envelhecimento.pdf. Acesso em 15/10/2014.

BRITO, F.C; LITVOC, C. J. **Conceitos básicos**. In F.C. Brito e C. Litvoc (Ed.), *Envelhecimento – prevenção e promoção de saúde*. São Paulo: Atheneu, p.1- 16, 2004.

CAETANO, et al. Descrição dos fatores de risco para alterações cardiovasculares em um grupo de idosos. **Texto Contexto Enferm, Florianópolis**, Abr-Jun; 327-35, 2008.

CAPITÃO, C. G.; SANTOS, E. S. **Luto e depressão: perdas e danos**. 2009.

FECHINE, A. R.B; TROMPIERI, N. **O processo de envelhecimento: as principais Alterações que acontecem com o idoso com o Passar dos anos**. Edição 20, volume 1, artigo nº 7, Janeiro/ Março 2012.

FLECK MP. Temais atuais em depressão. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 31, supl. 1, 2009;

GONÇALVES, E.R.B. Depressão no Idoso: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Fragments de Cultura**, v.17, n.3, p.217-237, 2007.

HERÉDIA, V. **Abandono na velhice: idosos vivem dor silenciosa ao serem deixados de lado**. 2014. Disponível em: <http://idmed.terra.com.br/saude-de-a-z/saude-do-idoso/abandono-na-velhice-idosos-vivem-dor-silenciosa-ao-serem-deixados-delado.html>. Acesso em: 20.12.2014.

LAFER, B. **Transtornos do humor**. In: ALMEIDA, O. P. *Manual de psiquiatria*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. p. 112-125.

MONTANHOLI, L. L.A. Ensino sobre Idoso e Gerontologia: visão do discente de enfermagem no estado de Minas Gerais. **Texto Contexto Enferm**, v.15, n.4, p.71-663, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Envelhecimento ativo: uma política de saúde**.

Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005.

RATTO, L., & Cordeiro, D.C. (2004). **Principais comorbidades psiquiátricas na dependência química.** In: S. Bordin, N. B. Figlie & R. Laranjeira (Orgs.), *Aconselhamento em dependência química.* p.167-186. São Paulo: Rocca.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA (SBEM). **Neuroendocrinologia para pacientes,** 2015. Disponível em: <http://www.endocrino.org.br/neuroendocrinologia-para-pacientes/>. Acesso em: 16/08/2015.

STOPPE, J.A. LOUZÃ, N.R.M. **Depressão na Terceira Idade: apresentação clínica e abordagem terapêutica.** São Paulo: Lemos Editorial, 1999.

SOUZA, F. G. de M. Tratamento da depressão. **Rev. Bras. Psiquiatria,** v.21, n.1, p. 18-23, 1999.

STELLA, F. Depressão no Idoso: Diagnóstico, tratamento e benefício da atividade física. **Revista Motriz,** v.8, n.3, p.91-98, 2002.

SERRA-PINHEIRO, M. A. et al. Transtorno desafiador de oposição: uma revisão de correlatos neurobiológicos e ambientais, comorbidades, tratamento e prognóstico. **Rev. Bras. Psiquiatr.,** v. 26, n. 04, p. 273-276, 2004.

Os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.
