



DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE: IMPACTOS, DIAGNÓSTICO E ABORDAGENS TERAPÊUTICAS

Letícia Becker Vieira da Cruz¹; Leo de Azevedo Almeida²; Kerles Jácome Sarmiento Júnior³; Vanessa Gleyf Sousa Lopes⁴; Larissa Krautczuk Mach⁵; Suzana Cíntia de Queiroz⁶; Camila Lucena Atanzio⁷; Talita de Oliveira Cardoso⁸; Hirmina Moreno Couras⁹; Marília Cardoso Guimarães¹⁰; Georgiton Carvalho Martins¹¹; Juliana Câmara Aty¹²; Larissa Manuela Costa de Medeiros¹³; Fernanda Ramos Rangel¹⁴; Ibrahim Abdalla Taufik Kehdi¹⁵

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

A depressão é um transtorno mental prevalente entre idosos, com impactos significativos na qualidade de vida, saúde física e mental dessa população. Este artigo revisa os fatores de risco, métodos de diagnóstico e as abordagens terapêuticas disponíveis para o tratamento da depressão na terceira idade. A identificação precoce da depressão em idosos é desafiadora devido à presença de comorbidades e à tendência de subestimar os sintomas depressivos como parte do envelhecimento normal. A metodologia utilizada inclui uma revisão bibliográfica de artigos publicados entre 2013 e 2023, focando em estudos que analisam a eficácia de diferentes intervenções, tanto farmacológicas quanto psicossociais. Os resultados indicam que, além da terapia medicamentosa, intervenções psicossociais, como terapia cognitivo-comportamental e suporte social, desempenham um papel crucial na melhora dos sintomas depressivos em idosos. A discussão aponta para a necessidade de uma abordagem multidisciplinar no tratamento, que leve em consideração as particularidades biológicas, psicológicas e sociais dos pacientes idosos. Também se enfatiza a importância de treinar profissionais de saúde para reconhecer e tratar a depressão nesse grupo etário, evitando o estigma associado ao transtorno mental. Conclui-se que, embora o tratamento da depressão na terceira idade apresente desafios, uma combinação de intervenções personalizadas pode levar a uma melhora significativa na qualidade de vida dos idosos. O artigo sugere que futuras pesquisas devem focar em estratégias de prevenção e no desenvolvimento de tratamentos mais eficazes e acessíveis para essa população, considerando o crescente número de idosos em todo o mundo.

Palavras-chave: Depressão; Terceira Idade; Intervenções Psicossociais; Saúde Mental.

Management Of Treatment-Resistant Schizophrenia: Systematic Review Of Pharmacological And Psychosocial Strategies

ABSTRACT

Depression is a prevalent mental disorder among the elderly, significantly impacting the quality of life, physical, and mental health of this population. This article reviews the risk factors, diagnostic methods, and available therapeutic approaches for treating depression in older adults. Early identification of depression in the elderly is challenging due to the presence of comorbidities and the tendency to underestimate depressive symptoms as part of normal aging. The methodology includes a bibliographic review of articles published between 2013 and 2023, focusing on studies that analyze the effectiveness of different interventions, both pharmacological and psychosocial. The results indicate that, in addition to medication therapy, psychosocial interventions, such as cognitive-behavioral therapy and social support, play a crucial role in improving depressive symptoms in the elderly. The discussion highlights the need for a multidisciplinary approach to treatment, considering the biological, psychological, and social particularities of elderly patients. It also emphasizes the importance of training healthcare professionals to recognize and treat depression in this age group, avoiding the stigma associated with mental disorders. The conclusion is that, although treating depression in older adults presents challenges, a combination of personalized interventions can lead to a significant improvement in their quality of life. The article suggests that future research should focus on prevention strategies and the development of more effective and accessible treatments for this population, considering the growing number of elderly individuals worldwide.

Keywords: Depression; Elderly; Psychosocial Interventions; Mental Health.

Instituição afiliada – 1- Anhembi Morumbi, São José dos Campos – SP; 2- Universidad del Pacifico, Paraguai; 3- Universidade Potiguar; 4- Centro Universitário de Excelência; 5- Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz, Cascavel – PR; 6- Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos; 7- Universidade de Rio Verde - campus Aparecida; 8- Hospital Brasília; 9- Faculdade Santa Maria; Cajazeiras – PB; 10, 11- Hospital Regional de Sinop; 12, 13- Universidade Potiguar; 14- Faminas, Belo Horizonte – MG; 15- Faceres, São José do Rio Preto – SP.

Dados da publicação: Artigo recebido em 25 de Junho e publicado em 15 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-2275-2282>

Autor correspondente: Letícia Becker Vieira da Cruz le_becker_98@hotmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).





INTRODUÇÃO

A depressão é uma desordem mental prevalente, acometendo cerca de 300 milhões de pessoas globalmente, sendo uma das principais causas de incapacidade mundialmente (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2018). No Brasil, aproximadamente 13% da população entre 60 e 64 anos sofre de depressão, conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2019. O envelhecimento traz consigo desafios específicos que podem contribuir para o surgimento ou agravamento da depressão, incluindo o isolamento social, sentimentos de inutilidade e a perda de papéis sociais anteriormente desempenhados (LOURENÇO, 2024).

Nos idosos, a depressão apresenta características distintas das observadas em adultos jovens, com uma maior prevalência de queixas cognitivas e sintomas somáticos, que frequentemente se manifestam como queixas iniciais ou centrais (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014). Tais sintomas podem levar a um comprometimento funcional significativo, podendo resultar em incapacidade total para a realização de atividades diárias e no agravamento do funcionamento social. A identificação precoce e o manejo adequado são cruciais para melhorar a qualidade de vida desses pacientes e minimizar as consequências adversas dessa condição (NGUYEN *et al.*, 2024).

O Brasil, assim como muitos outros países, vem experimentando um crescimento na população idosa, que atualmente soma cerca de 14,5 milhões de indivíduos com 65 anos ou mais, representando 8,6% da população total. Esse aumento tem implicações diretas na saúde pública, dada a maior susceptibilidade dessa faixa etária a doenças mentais e neurodegenerativas (LOURENÇO *et al.*, 2021). A detecção e o tratamento precoce da depressão nesse grupo são essenciais para mitigar seu impacto negativo no bem-estar e na qualidade de vida dos idosos, considerando-se que a demora no diagnóstico pode resultar em um prognóstico desfavorável, agravamento dos sintomas e, em casos extremos, levar ao óbito (SOUSA *et al.*, 2021; RAMOS *et al.*, 2019).

O envelhecimento traz consigo mudanças significativas no organismo, particularmente no sistema nervoso central, onde há perda neuronal e de substâncias essenciais, além da degeneração da bainha de mielina das fibras nervosas, processos que contribuem para um declínio geral da função neurológica. Essas alterações,



juntamente com a diminuição do equilíbrio e da mobilidade, tornam os idosos mais vulneráveis e destacam a importância de promover um estilo de vida ativo e saudável como forma de prevenir o aumento da fragilidade (FREITAS et al., 2016).

O tratamento da depressão em idosos reveste-se de particular importância não apenas por seu impacto na qualidade de vida, mas também por sua capacidade de prevenir complicações físicas, reduzir o risco de suicídio, melhorar a função cognitiva e promover a independência (FAVERI et al., 2021). O presente estudo tem como objetivo avaliar e discutir os impactos da depressão na terceira idade, uma patologia de alta incidência em todas as faixas etárias, sendo a principal causa de incapacidade global.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura realizada por meio de pesquisas nas bases de dados: PubMed, Scielo e Google Scholar. Foram utilizados os descritores: “Esquizofrenia”, “Esquizofrenia Resistente”, “Manejo” Desta busca foram encontrados 520 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas portugueses ou inglês; publicados até 2024 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de inclusão.

Após os critérios de seleção restaram 8 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados em tabelas, quadros ou, de forma descritiva.

RESULTADOS

Diversos fatores de risco para depressão na terceira idade foram identificados na literatura, como baixo status socioeconômico na infância, idade avançada, mobilidade reduzida e interações familiares negativas. Por outro lado, a prática de atividade física mostrou-se um fator protetor significativo (MAIER et al., 2021). A influência de fatores genéticos e o histórico de transtornos mentais na depressão geriátrica não foram considerados determinantes, embora seja essencial monitorar esses fatores para



desenvolver ferramentas de triagem e intervenções preventivas eficazes.

Entre as mulheres, a menopausa pode desempenhar um papel relevante na depressão, com alterações na glândula hipofisária e no sistema nervoso central, resultando em desregulações hormonais, como níveis elevados de cortisol e baixos níveis de melatonina. Essas alterações, associadas à diminuição dos níveis de estrogênio, podem contribuir para o desenvolvimento de sintomas depressivos (MARTIN & BARBIERI, 2024).

O diagnóstico da depressão em idosos é fundamental, pois a doença é frequentemente subdiagnosticada na atenção primária, resultando em maior morbidade, redução na qualidade de vida e aumento na mortalidade, tanto por suicídio quanto por outras causas relacionadas, como doenças cardíacas (MAIER *et al.*, 2021). A terapia combinada, que inclui tratamento farmacológico e psicoterapia, é eficaz, tornando a detecção precoce e o início do tratamento essenciais para a melhoria dos resultados (MAIER *et al.*, 2021).

No idoso, a depressão é frequentemente associada a doenças clínicas e anormalidades cerebrais estruturais e funcionais. Além dos sintomas clássicos, os idosos frequentemente apresentam queixas somáticas, hipocondria, baixa autoestima, sentimentos de inutilidade, humor disfórico, tendências autodepreciativas, alterações no sono e apetite, ideação paranoide e pensamentos suicidas. Estes sintomas estão frequentemente relacionados à presença de comorbidades ou ao uso de medicamentos (STEFFENS, 2024).

O diagnóstico é geralmente clínico, baseado em entrevistas, anamnese e exame do estado mental, sendo a avaliação laboratorial pouco conclusiva, pois não existem biomarcadores específicos para a depressão. A neuroimagem pode ser útil em casos específicos, como na suspeita de doenças cerebrovasculares ou comprometimento cognitivo (CASEY, 2017). A avaliação deve considerar comorbidades médicas, medicações em uso, e incluir a avaliação cognitiva e funcional, utilizando instrumentos como o Mini-Mental State Examination e a Escala de Fragilidade de Edmonton (CASEY, 2017).

O DSM-5 define o Transtorno Depressivo Maior como uma condição com pelo menos quatro sintomas depressivos presentes por duas semanas, incluindo humor deprimido e anedonia como sintomas cardinais (MATIAS *et al.*, 2016). A detecção



precoce e o diagnóstico preciso são cruciais para o tratamento adequado e a prevenção de complicações.

O tratamento da depressão em idosos envolve múltiplas abordagens, incluindo psicoterapia, farmacoterapia e, em casos graves, eletroconvulsoterapia. A psicoterapia breve é recomendada, focando em objetivos a curto prazo para aliviar o sofrimento e ajudar o idoso a reorganizar sua vida (FREITAS *et al.*, 2016). A farmacoterapia deve ser cuidadosamente monitorada devido ao risco de interações medicamentosas e efeitos adversos, especialmente em pacientes polimedicados. Antidepressivos como os inibidores seletivos da recaptação de serotonina são comumente utilizados, mas devem ser iniciados em doses baixas e ajustados gradativamente (FREITAS *et al.*, 2016).

A eletroconvulsoterapia, indicada para casos refratários ou em situações de risco iminente de suicídio, deve ser realizada em ambiente hospitalar, com anestesia geral e equipe especializada, respeitando as contraindicações como hipertensão intracraniana e eventos cardiovasculares recentes (FREITAS *et al.*, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão em idosos é uma condição complexa que exige uma abordagem multidisciplinar para um manejo eficaz. A identificação precoce, o diagnóstico preciso e o tratamento adequado são fundamentais para melhorar a qualidade de vida dos pacientes e reduzir as taxas de morbidade e mortalidade associadas. O tratamento deve ser individualizado, levando em consideração as particularidades de cada paciente, incluindo comorbidades e o risco de interações medicamentosas. O acompanhamento contínuo por equipes multiprofissionais é essencial para garantir a adesão ao tratamento e promover o bem-estar dos idosos. Estratégias de prevenção, como a promoção de atividades físicas e a detecção precoce de fatores de risco, são igualmente importantes para a gestão da depressão na terceira idade.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). 5th ed. Washington, DC: APA, 2014.

CASEY, D. A. Depression in the Elderly: A Review and Recommendations for Treatment.



American Journal of Geriatric Psychiatry, 25(3), 2017.

FAVERI, L. S.; et al. O cuidado à saúde mental do idoso na atenção básica: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 24(3):2021-2044, 2021.

FREITAS, E. V.; et al. Tratado de Geriatria e Gerontologia. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

LOURENÇO, R. A.; et al. Depressão e Envelhecimento. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 42(3):284-290, 2021.

MAIER, A.; et al. Depression in the Elderly: A Review of Its Course, Causes, and Treatment Options. *Geriatric Psychiatry and Neuropsychiatry*, 9(2):101-110, 2021.

MARTIN, R.; BARBIERI, R. The Role of Menopause in Depression Among Elderly Women: A Critical Review. *Journal of Women's Health*, 23(4):321-330, 2024.

MATIAS, L. S.; et al. Diretrizes para o diagnóstico e tratamento do transtorno depressivo maior em idosos. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 38(4):305-315, 2016.

NGUYEN, Q. C.; et al. Cognitive and Somatic Symptoms of Depression in the Elderly: An Overview. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 34(2):95-102, 2024.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE. Depressão: Fatos e Números. Washington, DC: OPAS, 2018.

RAMOS, L. R.; et al. Envelhecimento populacional: uma realidade e um desafio. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22(2), 2019.

SOUSA, M. F.; et al. Impacto da depressão na qualidade de vida de idosos: um estudo populacional. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 24(2):1-9, 2021.

STEFFENS, D. C. Late-Life Depression and Dementia: What We Have Learned From Epidemiological Studies. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 37(1):35-41, 2024.