

# **DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE: UM ESTUDO SOBRE ENVELHECIMENTO**

## **DEPRESSION IN THE THIRD AGE: A STUDY ABOUT AGING**

CARMO, Camiéle Benedita<sup>1</sup> – camieleb@gmail.com

FREIRE, Marcela Oliveira<sup>1</sup> – marcelafreire76@gmail.com

PÁRRAGA, Maria Beatriz Bastos;<sup>2</sup> – mariabeatriz.bastos@yahoo.com

Resumo: O presente artigo, Depressão na Terceira Idade: Um Estudo sobre Envelhecimento, tematiza que a depressão é caracterizada como um distúrbio da área afetiva ou do humor, que exerce forte impacto funcional em qualquer faixa etária. É um distúrbio de natureza multifatorial, que envolve inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social. O objetivo desta pesquisa é compreender como a psicologia entende os fatores psicológicos relacionados ao quadro de depressão na velhice, possibilita pensar, que pode ter seus riscos minimizados, por meio do apoio que o indivíduo recebe através das relações interpessoais e outros elementos. A metodologia utilizada é a pesquisa bibliográfica com um corte temporal, as bases de dados utilizadas foram Scielo e PePSIC – Periódicos Eletrônicos Virtuais e BVS – Biblioteca Virtual em Saúde restritas ao âmbito nacional e o levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de maio e junho de 2017. Para os resultados preliminares foram encontrados 356 artigos no total, sendo 337 descartados e 18 utilizados para desenvolver a pesquisa. Nos quais os mesmos apresentaram que o envelhecimento também pode ser compreendido como um processo dinâmico e progressivo, já que há alterações em diversas áreas da vida. Percebeu-se também um grande estigma social acerca dessa doença tão recorrente nos dias atuais, que por muitas vezes é vista como preguiça, fraqueza, comorbidade, declínio da saúde física, perda de autonomia, incapacidade, maior dependência e até mesmo uma forma de chamar atenção.

Palavras-chaves: Envelhecimento; Depressão na Terceira idade; Psicologia.

Várzea Grande 2017

<sup>1</sup>Estudantes do Curso de Psicologia do UNIVAG – Centro Universitário;

<sup>2</sup>Professora orientadora e Psicóloga, pós-graduada no Programa de Residência Integrado Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso com ênfase em atenção cardiovascular (PRIMSCAV) do Hospital Universitário Júlio Muller (HUJM/UFMT).

**Abstract:** This article, Depression in the Elderly: A Study on Aging, thematizes that depression is characterized as a disorder of the affective or mood area, which exerts a strong functional impact in any age group. It is a multifactorial disorder involving many aspects of biological, psychological and social order. The purpose of this research is to understand how psychology understands the psychological factors related to the picture of depression in old age, makes possible to think, which may have its risk minimized, by support the individual receives through interpersonal relationships and other elements. The methodology used is the bibliographic research with a temporal cut, the databases used were Scielo and PePSIC - Virtual Electronic Periodicals and VHL - Virtual Health Library restricted to the national scope and the bibliographic survey occurred in the months of May and June of 2017. For the preliminary results were found 356 articles in total, 337 discarded and 18 used to develop the research. In which they presented that the aging can also be understood as a dynamic and progressive process, since there are changes in several areas of life. There is also a great social stigma about this recurrent disease that is often seen as laziness, weakness, comorbidity, decline in physical health, loss of autonomy, incapacity, greater dependence and even a way of calling attention.

**Keywords:** aging; depression in the third age; psychology.

## INTRODUÇÃO

O estudo científico sobre o envelhecimento realizado pela Psicologia é relativamente recente. Nos primeiros 60 anos do século XX, a Psicologia assumiu que os anos da velhice eram de exclusivo declínio. A Psicologia do Desenvolvimento área da psicologia que estuda as diversas fases da vida e conseqüentemente a velhice, era a priori uma psicologia do crescimento, orientada a produtividade e a autonomia física e cognitiva do adulto. Vários eventos socioculturais deflagram o estudo psicológico sistemático sobre o envelhecimento. O principal deles foi o envelhecimento populacional que se evidenciou nos países desenvolvidos no decorrer do século XX e, com ele, o envelhecimento dos cientistas que haviam desenvolvido as grandes teorias da psicologia infantil e da adolescência e as pesquisas longitudinais típicas do período (NERI, 2006).

Nasceu assim a Psicologia do Envelhecimento, caracterizada pela adoção de um enfoque de desenvolvimento ao longo de toda vida (lifespam), o qual gerou novas

metodologias, uma enorme quantidade de dados empíricos e novas perspectivas teóricas, mais orientados à compreensão e à explicação de aspectos específicos do envelhecimento do que a elaboração de grandes sistemas. Hoje, o paradigma lifespan é a corrente dominante na Psicologia do Envelhecimento e é adotado por um grande número de pesquisadores da psicologia da infância e da adolescência (NERI, 2006 apud LERNER, DOWLING e ROTH, 2003).

Segundo Prata et al., (2011), o envelhecimento populacional pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Daí a pertinência de se estabelecer estudos no campo do envelhecimento e, em especial, sobre os agravos que contribuem para a diminuição da qualidade de vida dos que envelhecem, pois a cada ano aumentam as proporções dos que são considerados velhos (PRATA et al., 2011 apud FERREIRA et al., 2012).

Zimerman sugere que o velho é um “mais”, tem mais experiência, mais vivência, mais anos de vida, mais doenças crônicas, mais perdas, sofre mais preconceitos e tem mais tempo disponível (PRATA et al., 2011 apud ZIMERMAN, 2000). Apesar da probabilidade de certas doenças aumentarem com a idade, reforçamos a necessidade de não observar a velhice como um acúmulo de doenças, além de compreender que a aposentadoria não é a antecâmara da morte.

Outro evento importantíssimo que acomete os idosos é a depressão. A depressão é considerada um dos maiores problemas de saúde pública, atingindo cerca de 121 milhões de pessoas em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a depressão representou a quarta maior causa de doenças mundiais em 2000, com projeção de se tornar a segunda em 2020 (PRATA et al., 2011 apud OMS, 2008).

A depressão é caracterizada como um distúrbio da área afetiva ou do humor, que exerce forte impacto funcional em qualquer faixa etária. É um distúrbio de natureza multifatorial, que envolve inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social (SCHNEIDER e IRIGARAY, 2007). Idosos com diabetes, hipertensão, doenças coronarianas e obesidade têm maior probabilidade de apresentar quadros de depressão. Sentimentos de frustração perante os anseios de vida não realizados e a própria história do sujeito, muitas vezes marcada por perdas progressivas, como a perda do(a) companheiro(a), dos laços afetivos e da capacidade de trabalho, sem contar a aposentadoria, que mina os recursos mínimos de sobrevivência, são fatores que comprometem a qualidade de vida e predispõem o idoso ao desenvolvimento da depressão (PRATA et al., 2011).

Ela também é responsável pela perda de autonomia e pelo agravamento de quadros patológicos preexistentes. É frequentemente associada a maior risco de morbidades e de mortalidade, ocasionando o aumento na utilização dos serviços de saúde, à negligência no autocuidado, à adesão reduzida aos tratamentos terapêuticos e o maior risco de suicídio. Em idosos, a presença de comorbidades e o uso de múltiplos fármacos fazem com que o diagnóstico e o tratamento da depressão se tornem mais complexos, embora a identificação seja muitas vezes difícil na prática clínica. O declínio da saúde física é frequentemente pensado como o principal fator de relação para risco de depressão, pois a presença de doenças muitas vezes leva os idosos a situações de incapacidade e maior dependência (SCHNEIDER e IRIGARAY, 2007 apud ARGIMON e STEIN, 2005).

Considerando os múltiplos fatores que possibilitam a emergência da depressão na velhice, o presente estudo deu-se através de uma revisão bibliográfica para problematizar como a psicologia entende os fatores psicológicos relacionados ao quadro de depressão na velhice. Especificamente possibilitar pensar que pode ter seus riscos minimizados, por meio do apoio que o indivíduo recebe através das relações interpessoais e outros elementos.

Segundo Papalia et al.,(2006), uma forte rede de amigos e de familiares pode ajudar os idosos a evitar ou enfrentar a depressão. O risco de depressão é aumentado na ausência de relacionamentos afetivos, de amizades e de vínculos de confiança, com cônjuge, parceiro ou amigo.

Sendo assim, uma maior participação social atua como um importante modificador da saúde dos idosos, exercendo um papel essencial na manutenção da saúde mental na velhice e surgindo como um meio de intervenção. Considerando o idoso enquanto ser singular e não como vítima de um processo estereotipado, sendo que, o diferencial do trabalho é apresentar uma visão que venha a contribuir para um novo pensar sobre o homem envelhecido e o próprio envelhecimento (SCHNEIDER e IRIGARAY, 2007 apud PAPALIA et al., 2006).

## **REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

De acordo com Mascaro (2004), ressalta-se um resgate histórico sobre os idosos na antiguidade, a autora descreve a dificuldade de fazer essa tarefa devido não ter registros e documentos para os historiadores conseguirem fazer um estudo mais profundo sobre o tema, pois as únicas fontes existentes são as pedras tumulares, que não são representativas da maioria da população, outro fator que dificulta este estudo,

que na Grécia clássica e na Roma antiga, as mulheres, e os escravos, não eram contabilizados nos cálculos populacionais. (MASCARO, 2004).

Conforme Mascaro (2004), a velhice tem um início antecipado, devido à cultura e os costumes da época, a vida da população era de muitas dificuldades exigindo assim uma saúde e resistência física para poder suportar todas as espécies de enfermidades, tornando assim, uma longevidade curta e rara, tendo apenas como privilegiados a classe mais abastada o acesso aos cuidados da saúde, no caso a minoria (MASCARO,2004).

Na cultura da época conforme Mascaro (2004), a infância tinha uma fase muito abreviada, devido meninos e meninas, assumirem papéis sociais precocemente, como casamento de meninas nas idades de 12 a 15 anos, e o engessamento dos meninos a milícia por volta do 16 e 17 anos. E a grande maioria dessas crianças na faixa etária de 12 a 14 anos filhos de camponeses, e de artesãos, e comerciantes, já aprendiam um ofício, ingressando cedo ao trabalho, resultando possivelmente como consequência inevitável da baixa expectativa de vida da época (MASCARO, 2004).

Outro fator importante a ser ressaltado da época, é a falta de políticas públicas vigentes para um amparo e auxílio dessa população, que ingressavam cedo ao mercado de trabalho, envelhecendo sem uma expectativa de aposentadoria na velhice, pois era uma norma na antiguidade (MASCARO, 2004).

Apesar desse contexto cultural e social da época ser diferente dos nossos dias atuais, Mascaro (2004, p.27), ressalta que “A idade madura e a idade avançada eram prestigiadas na antiguidade”, existia uma conduta de comportamento que exigia respeito e um certo tipo de reverência aos mais velhos por parte dos mais jovens, Mascaro (2004, p.27) destaca o papel essencial exercido na sociedade pelos mais velhos “Os anciões eram bastantes respeitados e tinham muita autoridade: além de mestres, possuíam o poder de avaliar e decidir qual recém-nascidos deveria viver ou morrer” (MASCARO,2004).

Observamos que dentro desse contexto histórico da época, a cultura vigente da sociedade tinha como base o ensinamento de honrar e respeitar seus idosos, tendo como obrigação os filhos de assumir a subsistência dos pais idosos, caso fosse necessário, sendo penalizados com multas e a prisão caso houvesse descumprimento.

Compreende-se que nos séculos V ao X na idade média, de acordo com Mascaro (2004), a vida para os idosos da época que não eram pertencentes à camada privilegiadas dos senhores feudais era árdua, e que se manteria sob forte influência da igreja, regido pelo modelo patriarcal, sendo desta forma a figura do pai (chefe de

família), respeitado pelos jovens assim como devia o respeito a Deus (MASCARO,2004).

Entende-se que a figura do idoso na idade média permanecia como algo incomum, conforme Mascaro (2004, p.29), “A velhice continuava sendo uma raridade e poucas crianças devem ter tido a chance de conhecer o seu avô”, mas os que haviam uma maior longevidade de vida, tinham a função de transmitir aos descendentes as tradições das famílias devido poucos serem alfabetizados (MASCARO,2004).

Até os meados dos séculos XIX e XX a imagem de respeito ao idoso permanecia, mesmo no período da Revolução Francesa que acabaram trazendo alguns limites aos poderes do pai, mas sua representação no contexto familiar permanecia poderosa (MASCARO, 2004).

Porém a partir da renascença a velhice começa a ser desprivilegiada, sendo assim a velhice do corpo, a decadência física e a perda do vigor e da juventude são vista nessa época como um naufrágio. O renascimento exaltou a beleza e o vigor do corpo jovem, principalmente o corpo feminino. Fazendo assim com que a imagem da mulher idosa seja cruelmente desprestigiada, chegando a ser comparada com uma feiticeira, ou no ditado popular uma “bruxa” (MASCARO,2004).

Nas representações sociais os autores mostram que o idoso é visto como aquele que teria depressão, devido a visão que se tem dessa fase da vida. A maneira como são tratados pela sociedade, pelos familiares, depende de um conjunto complexo de variáveis. O fator econômico influencia profundamente as relações do meio com o indivíduo idoso. As condições de saúde fazem a diferença quando se classifica o idoso em dependente ou independente. Entretanto, existe no senso comum um leque de representações sobre a categoria de idoso, que se propaga nos meios de comunicação, nos anúncios comerciais, e é por tais veículos reafirmado (BORGES, 2007).

É interessante ressaltar que as sociedades capitalistas menosprezam até mesmo os bens de consumo usados, ou seja, velhos. Os produtos velhos não têm valor, e boa parte dos produtos é propositalmente feita para não durar por muito tempo. Nada mais necessário para uma sociedade capitalista do que a noção de que se deve trocar o velho pelo novo, seja um carro, uma televisão ou um padrão de comportamento. Assim sendo, uma vez que a sociedade de consumo é afeita aos valores associados à juventude, os idosos, que representam a tão temida obsolescência, são esquecidos, ignorados, ridicularizados. Quando notados, são convidados a retroagir no tempo para manterem-se jovens e, portanto, felizes (BORGES, 2007).

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa qualitativa-quantitativa, que tem como foco estudar os fatores que acometem a depressão na terceira idade e como se dá a compreensão da psicologia sobre esses fatores. As bases de dados utilizadas foram Scielo e PePSIC – Periódicos Eletrônicos Virtuais e BVS – Biblioteca Virtual em Saúde restritas ao âmbito nacional e o levantamento bibliográfico ocorreu nos meses de maio e junho de 2017.

Segundo Gil (2010), a pesquisa bibliográfica envolve uma série de etapas, que seriam: escolha do tema, levantamento bibliográfico preliminar, formulação do problema, elaboração do plano provisório de assunto, busca das fontes, leitura do material, fichamento, organização lógica do assunto e redação do texto (GIL, 2010).

Para a efetuação do levantamento bibliográfico foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: Envelhecimento, Depressão na Terceira Idade e Psicologia. Buscou-se cada um deles em separado, assim como também se cruzou os termos, a fim de atingir uma maior especificidade e abrangência na coleta, que teve como corte temporal o período de 2000 a 2016.

Na segunda etapa da coleta de dados foi realizada a catalogação e fichamento das obras, que se encaixaram nos critérios de inclusão estabelecidos previamente. Dentre os critérios de inclusão estão: 1. Artigos científicos sobre a temática, produzidos na área da psicologia publicados nas bases de dados escolhidas; 2. Trabalhos que abordam pesquisas de campo com idosos focando aspectos psicológicos. 3. Estudos que se encaixam no corte temporal pré-estabelecido de 2000 a 2016. 4. Estudo nacional, em língua portuguesa, 5. Estudo completo disponível para o acesso nas bases de dados indicadas. Dentre os critérios de exclusão estão: 1. Os estudos que não se encaixam nos critérios de inclusão; 2. Pesquisas produzidas por outras áreas que diziam respeito a uma patologia específica, ex: artrite, idosos hospitalizados, idosos que moram em abrigos. 3. Obras que encontravam-se repetidas nas bases de dados, neste caso, optou-se pela prevalência de apenas uma.

Após o estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão acima descritos realizou-se a leitura minuciosa dos estudos que se encaixaram. Prosseguindo, posteriormente para a terceira etapa, de fichamento dos estudos selecionados, seguindo, finalmente, para a quarta etapa de análise e discussão dos resultados encontrados em cada pesquisa, com base no referencial teórico da Psicologia do Desenvolvimento e da Gerontologia.

O total de artigos encontrados pela busca utilizando as palavras chaves já supracitadas e o corte temporal delimitado correspondeu à 356 textos, mas apenas 18 artigos foram utilizados para presente análise. Estes 18 tiveram em comum o foco da depressão na terceira idade. Como critério para o descarte foi estabelecida a

dispersão temática e também os critérios de exclusão já supracitados, ou seja, os textos não considerados tratavam de outras questões e não de envelhecimento em sua relação com a depressão, envelhecimento e psicologia.

## **RESULTADOS**

De acordo com os artigos coletados, o acentuado envelhecimento da população é um tema que vem recebendo destaque em diversos campos da cultura, gera debates e produz tanto inovações quanto desafios, no que se refere à gestão coletiva dos 'problemas' sociais. No campo dos estudos acadêmicos sobre a velhice, esforços têm sido empreendidos com o intuito de analisar, problematizar e propor novas formas de compreensão do envelhecimento (SILVA, 2008).

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo dinâmico e progressivo, onde há alterações em diversas áreas da vida. E estas mudanças determinam uma nova adaptação ao meio ambiente, o que ocasiona uma maior vulnerabilidade e ocorrência de processos patológicos. Como uma de suas consequências, o envelhecimento traz a diminuição gradual da capacidade funcional, a qual é progressiva e aumenta com a idade. Sendo assim, a velhice pode estar associada ao sofrimento, aumento da dependência física, declínio funcional, isolamento social, depressão e improdutividade, e outros fatores que não consistem em significados positivos (FEREIRA et.al., 2012).

Nota-se que o envelhecimento populacional é um fenômeno mundial que provoca grandes desafios à Saúde Pública, tendo em vista a dificuldade de adequação dos serviços a essa nova demanda, tanto quanto à disponibilidade de estrutura física e tecnologias específicas, quanto à escassez de profissionais capacitados a trabalhar com idosos, assim como devido ao universo fisiopatológico e psicossocial singular que esse público representa (BRITO et al., 2013).

No Brasil, o número de idosos ( $\geq 60$  anos de idade) passou de 3 milhões em 1960, para 7 milhões em 1975 e 14 milhões em 2002 (um aumento de 500% em quarenta anos) e estima-se que alcançará 32 milhões em 2020. Em países como a Bélgica, por exemplo, foram necessários cem anos para que a população idosa dobrasse de tamanho (LIMA e BUENO, 2003).

Porém, somente em 1988 é que os idosos no Brasil passaram a ter seus direitos assegurados na Constituição Federal e, posteriormente, através da Política Nacional do Idoso (PNI) com a Lei 8.842/94, que visa assegurar os direitos sociais das pessoas idosas, gerando possibilidades para incentivar sua autonomia, integração e participação efetiva da sociedade e validando o direito à saúde nos diversos níveis de atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS).

Em 2003, foi criado o Estatuto do Idoso, Lei 10.74, que “regulamenta os direitos assegurados a todos os cidadãos a partir dos 60 anos de idade, estabelecendo também deveres e medidas de punição”. No tocante às perdas que caracterizam a velhice retrataremos á respeito da depressão nos indivíduos idosos. No banco de dados internacionais, a depressão tem sido uns dos transtornos mais excessivos na terceira idade, devido a variáveis fatores que o contribui, inclusive o meio psicossocial (PINTO, 2010).

Os estudos referidos à velhice se concentram, em geral, nos aspectos demográficos, socioeconômicos, de seguridade social e de saúde física, deixando de lado a saúde emocional e a riqueza dos sentimentos da pessoa que envelhece. Muito pouco se sabe sobre como idoso tem a percepção ao seu redor até mesmo sobre o envelhecimento (GARCIA et.al, 2006).

Atualmente, para a identificação de depressão, de acordo com referências mais utilizadas internacionalmente, encontramos os critérios de diagnóstico do "Diagnostic and stational manual of mental disorders", que classificam, em escala de sintomas, os casos de depressão em maior ou menor. Os casos de depressão menor são os mais prevalentes na população idosa. Dessa forma, é prudente tomarmos como referência uma abordagem funcional para a depressão no idoso (LEITE et al., 2009).

Quando essa se torna suficientemente severa, a ponto de ser identificada como um caso que demanda atenção clínica, percebe-se que ocorre certo grau de prejuízo na função. Um aspecto relevante é que, apesar de boa parte das depressões nos idosos apresentar um quadro clínico semelhante ao de outras faixas etárias, esses indivíduos, com maior frequência, apresentam quadros atípicos, ou particularidades, como problemas clínicos e sociais simultâneos, que podem levar a dificuldades diagnósticas (LEITE et al., 2009).

Os profissionais de saúde devem estar sensibilizados e verdadeiramente comprometidos com o desenvolvimento de cuidados que minimizem a implicação da institucionalização na saúde mental do idoso e na saúde em geral. Portanto, temos de considerar que os idosos que recorrem à institucionalização, são habitualmente idosos já com baixos níveis de suporte social e familiar, e apresentam uma elevada prevalência de outras comorbilidades, que podem potenciar o agravamento dos sintomas depressivos (FRADE et., al 2015).

Dentre os idosos brasileiros encontra-se angústias com a desvalorização, com aposentadorias e pensões, com medos e depressão, com a falta de assistência e de atividades de lazer, obtendo também um abandono em hospitais e asilos entre outros. Baseado na análise dos artigo constata-se que o transtorno depressivo geralmente é acompanhado por patologias clínicas crônicas (FRADE et., al 2015).

Existem também idosos que são tirados do próprio lar e levados para uma instituição de longa permanência (ILP) e isso pode ser um grande desafio para eles, pois se veem diante de uma grande transformação que muitas vezes é totalmente diferente ao seu estilo de vida habitual, sendo desviados de todo seu projeto existencial. Muitos idosos encaram esse processo de institucionalização como perda de liberdade, abandono pelos filhos, aproximação da morte, além da ansiedade quanto à condução do tratamento pelos funcionários. Contudo, não devemos esquecer que, muitas vezes, essa ILP cumpre papel de abrigo para o idoso excluído da sociedade e da família, abandonado e sem um lar fixo, se tornando assim o único ponto de referência para uma vida e um envelhecimento digno (FREIRE e JUNIOR 2005, apud BORN, 1996).

Os autores Aguiar et al., (2014) e Irigaray et al., (2007), apontam que há uma elevada e crescente prevalência de transtornos mentais em idosos, e destaca alguns fatores de risco para o desenvolvimento de sintomatologia depressiva como: a pobreza, a viuvez, a institucionalização e a solidão. As mudanças nos papéis sociais, tais como a aposentadoria, frequentemente ocasionam a diminuição da autoestima, do ritmo das atividades e do interesse pelo dia-a-dia. A perda de pessoas próximas, como cônjuge, filhos ou amigos, também atua como fator desencadeante de sintomas depressivos (AGUIAR et al., 2004 e IRIGARAY et al., 2007 apud DRUCKER, 2005 e NARDI, 2005).

Também acreditam que tais fatores trazem repercussões altamente importantes para a vida do idoso, tanto sociais quanto individuais, pois afetam não somente o convívio social, impossibilitando uma rotina de vida satisfatória, mas também pelo risco inerente de morbidade e cronicidade. Pois, ocasiona o aumento na utilização dos serviços de saúde, à negligência no autocuidado, à adesão reduzida aos tratamentos terapêuticos e o maior risco de suicídio (AGUIAR, 2004 e IRIGARAY, 2007 apud KATZ, 1970).

O risco de ideação suicida nos idosos deprimidos é duas vezes maior do que naqueles que não apresentam sintomas depressivos. Podemos analisar também, que muitos dos sintomas da depressão que os idosos possam ter, muitas vezes podem ser confundidos como sendo queixas somáticas, provocando consequências drásticas para o idoso, não observando o seu sofrimento, que pode ser um fator de risco de morbidade e suicídio (STELLA et al., 2002).

A velhice pode ser entendida como um processo pessoal, natural, indiscutível e inevitável para qualquer ser humano na evolução da vida. Existem duas formas básicas de enfrentamento nessa fase de vida: de maneira consciente e tranquila, reconhecendo o que há de importante nessa etapa de vida para desfrutar, mesmo com

limitações, surgindo imagens positivas da velhice e do envelhecimento. E a outra de grande intensidade, quando associada à doença e incapacidade, em que os idosos tendem a representar imagens negativas, ou seja, tudo depende da relação que a pessoa estabelece com o seu processo de envelhecimento (PORTO et al., 2013).

Se tratando da psicologia sobre o envelhecer destacamos que a Psicologia Social, particularmente nas últimas décadas, tem desenvolvido microteorias contemplando a velhice, de modo que tem contribuído, ao lado da Psicologia da Personalidade, para o entendimento dos diversos fatores intrínsecos ao processo de envelhecimento. Assim, tem possibilitado intervenções psicossociais que propiciem melhores condições de vida aos idosos (PAIVA, 2011 apud BRANDÃO e MERCADANTE, 2009).

Dos 18 artigos encontrados, montou-se a seguinte tabela a fim de explicitar o que encontrou sobre a relação entre os fenômenos do envelhecimento e a depressão. Assim como os fatores apontados por esses estudos associados a essa problemática, e por fim, a metodologia/teoria que foram utilizadas, no intuito de perceber como a psicologia vem entendendo e trabalhando com essa questão, estudo, os artigos selecionados na pesquisa são analisados a partir do que descrevem a existência de uma significativa relação entre os fenômenos envelhecimento e depressão, bem como apontam os principais fatores que estão associados a essa problemática.

<b>Referências (nome dos artigos, autores e anos)</b>	<b>Metologia/Teoria</b>	<b>Amostra</b>	<b>Fatores relacionados a depressão na velhice</b>	<b>Base de Dados</b>
A Depressão e o Processo de Envelhecimento  GARCIA et al., 2006	Descrição e Análises Psiconeuroendocrinologia	71 Idosos	Depressão Senil	Pepsic
Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade  SCHNEIDER et al., 2007	Escala de Depressão Geriátrica (GDS) e uma ficha de dados Sociodemográficos	103 idosas	Biológicos, Psicológicos e Sociais	Scielo

<p>Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade</p> <p>LEITE et al., 2006</p>	<p>O instrumento utilizado: o "Brazil Old Age Schedule" (BOAS),</p> <p>Estudo epidemiológico, descritivo e de corte transversal.</p>	<p>358 idosos sendo 312 mulheres e 46 homens</p>	<p>Doenças Crônicas, Idade Avançada, Declínio do Estado Funcional</p>	<p>SciELO</p>
<p>Prevalência e determinantes de sintomatologia depressiva em idosos assistidos em serviço ambulatorial</p> <p>AGUIAR et al., 2014</p>	<p>Realizou-se entrevista face a face com cada Participante. Escala de Depressão Geriátrica em versão reduzida de Yesavage (GDS-15). Qui-quadrado de Pearson, o Teste Exato de Fisher e o teste de comparação entre duas médias</p> <p>Estudo epidemiológico, descritivo, quantitativo, de corte transversal.</p>	<p>301 idosos com 60 anos e mais, de ambos os sexos</p>	<p>Doenças Crônicas, Múltiplas e Onerosas</p>	<p>SciELO</p>
<p>Envelhecimento Ativo e sua Relação com a Independência Funcional</p> <p>FERREIRA et al., 2012</p>	<p>Medida de Independência Funcional e um questionário sociodemográfico. Os dados foram analisados através do <i>software</i> SPSS</p>	<p>100 idosos</p>	<p>Diminuição gradual da capacidade funcional e Modificações Psicológicas</p>	<p>SciELO</p>
<p>Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas</p> <p>PRATA et al., 2011</p>	<p>Estudo seccional</p> <p>Foi aplicado o GDS-15 e um questionário específico</p>	<p>Foram entrevistadas 78 idosas, com idade média de 72 anos.</p>	<p>Diabetes, Hipertensão, Doenças Coronarianas e Obesidade</p>	<p>SciELO</p>
<p>Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da</p>	<p>Pesquisa Bibliográfica</p>	<p>60 artigos 41 excluídos 11 corresponderam</p>	<p>Doenças Crônicas</p>	<p>BVS</p>

produção científica  BRITO et al., 2013				
Depressão no Idoso, Sintomas em Indivíduos Institucionalizados e não Institucionalizados  FRADE et al., 2015	Escala de Depressão Geriátrica (EDG)	75 idosos com idades compreendidas entre os 65 e os 91 anos de idade	Depressão Institucionalização Doença Crônica	SCIELO
A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião  JUNIOR; TAVARES, 2005	Entrevista semi-estruturada individual.  Pesquisa Qualitativa	Grupo de 10 Idosos	Autonomia Independência	SCIELO
Envelhecimento e Gênero: A Vulnerabilidade de Idosas no Brasil  LIMA; BUENO, 2009	Descritivo-reflexiva	55% de mulheres idosas no país	Doenças crônico-degenerativas	BVS
O Envelhecer e a Morte: Compreendendo os Sentimentos dos Idosos Institucionalizado  PORTO et al., 2013	Pesquisa qualitativa	07 Idosas	Morte	BVS
Os sentidos do envelhecer: memórias e identidades de idosas	Observação, Diário de Campo, Entrevista e Oficinas Psicossociais	08 Idosas	Declínios das funções Problemas na saúde e Mudança na Sexualidade	BVS

PAIVA, 2011				
Da velhice á terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento  SILVA, 2008	Descritivo-Reflexiva	Pesquisa bibliográfica com 14 artigos.	Identidade etária, Envelhecimento	BVS
Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física  STELLA et al., 2002	Descritivo-Reflexivo	15% em idosos que vive na comunidade, 2 e 14% em idosos que residem em instituição.	Depressão Saúde Mental	SCIELO
O desempenho de papéis ocupacionais de idosos sem e com sintomas depressivos em acompanhamento geriátrico  SANTOS; SANTOS, 2015	Estudo do tipo transversal Mini-exame do Estado Mental  Escala de Depressão em Geriatria-15 e Lista de Identificação de Papéis Ocupacionais	72 idosos	Doenças crônicas Depressão	BVS
Influência da diabetes e a prática de exercício físico e atividades cognitivas e recreativas sobre a função cognitiva e emotividade em grupos de terceira idade  VARGAS et al., 2014	Miniexame do Estado Mental-MEEM, Teste de Recordação Imediata.	158 idosos	Declínio Cognitivo e Psicológico Doenças Crônicas	BVS
Desempenho de idosos com e sem sintomas depressivos no WCST-64	Teste Wisconsin de Classificação de Cartas (WCST)	153 idosos	Depressão Transtorno de Humor	BVS

ESTEVEES et al., 2016				
Avaliação da capacidade de decisão de idosos diagnosticados com depressão maior CRIPPA et al., 2017	Escala de Avaliação de Capacidade de Decisão (ESCADE)	198 Idosos	Transtorno Depressivo Maior	BVS

## DISCUSSÃO

Fazendo uma análise dos artigos pesquisados, Leite (2006) Prata (2011) e Aguiar (2014) nos trazem que existe uma grande relação entre o adoecimento e as limitações físicas com o estado depressivo no idoso. O que acaba causando uma dependência no indivíduo, aumentando assim sua sensação de impotência perante a sua vida. As doenças mais frequentes relacionadas ao quadro de depressão são: Hipertensão arterial, diabetes, artrite, glaucoma, reumatismo, insuficiência renal etc., tais doenças são extremamente limitadoras, afetando a locomoção, visão, alimentação e liberdade do sujeito (LEITE, 2006; PRATA, 2011; AGUIAR, 2014).

Aguiar (2014), nos aponta que segundo a literatura científica, a deficiência auditiva no idoso pode originar ou agravar quadros depressivos, isto é, quando a comunicação é prejudicada, pode ocorrer frustração diante da situação de interlocução, levando o indivíduo ao isolamento social e à depressão.

Sendo assim na população envelhecida, a depressão encontra-se entre as doenças crônicas mais frequentes que elevam a probabilidade de desenvolver incapacidade funcional, desencadeando um importante problema de saúde pública, na medida em que inclui tanto a incapacidade individual como problemas familiares (AGUIAR, 2014 apud PENNINX, 2000).

Frente ao declínio da saúde e produtividade, percebe-se um reposicionamento social, questão decorrente do estigma que cerca a velhice, de incapacidade e improdutividade, fazendo assim com que o idoso se sinta incapaz e inútil na sociedade. Há também uma diminuição da remuneração, muitas vezes limitadas apenas a aposentadoria, e que em muitas ocasiões é utilizada com a compra de

medicamentos. Causando no idoso um constrangimento por não poder contribuir com a renda familiar (AGUIAR, 2014).

Os autores apontam que a solidão ou luto pela morte de um cônjuge na senilidade pode ser fator de risco para desenvolvimento de sintomas depressivos. O idoso se sente abandonado, e solitário, pois na maioria das vezes ele só convivia com seu cônjuge. A morte dos filhos e de algum ente querido, também corroboram para que sintomas depressivos se manifestem no indivíduo. (AGUIAR, 2014 apud BANDEIRA, 2008; SOUSA, 2010).

Nesta fase, o idoso se dá conta da finitude da vida, e que tudo está prestes a acabar, e muitas vezes existe uma preocupação em deixar seu legado no mundo. Rabello (2010) nos traz ideia de Erickson (1987), um autor teórico da psicologia, que efetivou um estudo psicossocial sobre o processo de desenvolvimento do homem, e é ele quem escreveu sobre a generatividade, ou seja, o indivíduo tem a preocupação com tudo o que pode ser gerado, desde filhos até ideias e produtos. Existe uma necessidade inerente ao homem de transmitir, de ensinar.

Segundo Rabello (2001), é uma forma de fazer-se sobreviver, de fazer valer todo o esforço de sua vida, de saber que tem um pouco de si nos outros. Ou seja, impedindo a absorção do ser em si mesmo e também a transmissão de uma cultura. Caso esta transmissão não ocorra, o indivíduo se dá conta de que tudo o que fez e tudo o que construiu não valeu a pena, não teve um porquê, já que não existe como dar prosseguimento, seja em forma de um filho, uma empresa ou uma pesquisa (RABELLO, 2001 apud ERIKSON, 1987).

Hoje, com uma gama maior de escolhas a serem feitas, as formas de expressar a generatividade também se ampliam, de forma que as principais aquisições desta fase, como dar e receber, criar e manter, podem ser vividas em diversos planos relacionais, não somente na família. Segundo os autores, observa-se que existem alternativas para a minimização de fatores correlacionados ao desenvolvimento de depressão (RABELLO, 2001 apud ERIKSON, 1987).

Através desta pesquisa podemos perceber que os diversos motivos que levam um idoso a depressão, como abandono, doenças e enlutamento são acontecimentos da vida, e que qualquer pessoa independentemente da faixa etária poderia passar, sendo assim, ninguém está isento de vir desenvolver sintomas depressivos, a diferença é que as chances destes episódios se manifestarem na terceira idade são mais prováveis.

Percebeu-se ainda, que existe também uma falta de compreensão acerca da doença, fazendo com que o idoso acometido se sinta culpado e incompreendido, pois existe todo um estigma social em torno da depressão que muitas vezes é vista como

uma escolha pessoal, uma preguiça, uma maneira de chamar atenção ou até mesmo uma frescura, segundo o vocabulário popular.

Destacamos que a Psicologia Social, particularmente nas últimas décadas, tem desenvolvido microteorias contemplando a velhice, de modo que tem contribuído, ao lado da Psicologia da Personalidade, para o entendimento dos diversos fatores intrínsecos ao processo de envelhecimento. Assim, tem possibilitado intervenções psicossociais que propiciem melhores condições de vida aos idosos (PAIVA, 2011 apud BRANDÃO e MERCADANTE, 2009).

O terapeuta ocupacional também está entre os profissionais envolvidos na atenção ao indivíduo idoso e, ao promover atividades produtivas e significativas para as pessoas, aumentando a independência e a autonomia, pode desenvolver estratégias na promoção de saúde e atenção a indivíduos em situação de vulnerabilidade (SANTOS, 2015 apud CLARK F, 2000). Dessa forma, a presença de um psicólogo atuando conjuntamente com um terapeuta ocupacional é de extrema importância, pois o mesmo pode contribuir com seus conhecimentos acerca dos aspectos psicológicos visando uma melhora na qualidade de vida desse idoso.

No que se diz respeito às pesquisas realizadas constatamos uma dificuldade em encontrar material específico produzido pela psicologia no âmbito nacional acerca da temática pesquisada, sendo que muitos dos estudos encontrados nas plataformas nacionais diziam de pesquisas internacionais. Nos estudos visualizamos, que em alguns artigos/pesquisas, houve a utilização de testes psicológicos, escalas, entrevistas e métodos mesclados entre pesquisas quantitativas e qualitativas, nos levando a refletir acerca dos testes e pensarmos que talvez estes instrumentos possam contribuir negativamente para uma rotulação ou enquadramento do sujeito, classificando-o assim como saudável ou doente.

Afinal, em sua história, a psicologia foi demarcada pelo uso da psicometria e a própria avaliação psicológica como operando em prol de funções diagnósticas que esquadriavam os sujeitos em torno de aptidões e habilidades, pouco evidenciando o contexto em que essas características se desenvolviam. No entanto, atualmente os testes são visualizados como amplas ferramentas que possibilitam fazer um estudo integral do que se percebe nos instrumentos, operando na lógica reversa da anterior. Apesar disso, compreende-se ainda, que a representação social em torno dos resultados desses testes podem facilmente se acoplar aos estigmas já cristalizados que rotulam uma depressão como inerente ao processo de envelhecimento e as fortalecer.

## CONCLUSÃO

Através do presente estudo é possível observar que a depressão na terceira idade ainda é um tema que gera muito questionamento social, questionamentos estes advindos do senso comum que muitas vezes tendem a estigmatizar esse idoso, prejudicando ainda mais o seu quadro depressivo; fazendo com que o mesmo se sinta culpado pela sua situação atual.

Frente á todo este estigma social constatamos que há muito há ser realizado pela psicologia diante dessa visão social acerca da velhice, onde é necessário desmistificar essa banalização sobre a depressão na terceira idade. No que se refere ao estigma social é importante salientar que, diante dos dados que apresentam os fatores desencadeantes para a depressão, notou-se que não são fatores exclusivos da terceira idade, na verdade são acontecimentos inerentes á vida de qualquer pessoa, independente da sua faixa etária o que acaba rompendo com a questão do estigma em torno da velhice e chama atenção para o contexto em que se desenvolve depressão, promovendo reflexões sobre como atuar no enfrentamento e manejo de questões cotidianas a fim de prevenir processos de adoecimento como esses.

É importante observar que alguns entristecimentos e sintomas tipicamente reconhecidos como de uma patologia de depressão podem ser vivenciados em qualquer fase, mas, tipicamente na velhice percebe-se então um movimento de patologização destes aspectos que acabam por sua vez, novamente recaindo sobre o estigma da velhice, formulando uma equação de *velhice = depressão*.

Na análise foi possível observar que em algumas situações, os psicólogos se valem de métodos tradicionais como escalas e testes, que outrora contribuía para mensuração e esquadrinhamento dos sujeitos. Entretanto, podemos notar que este instrumento na atualidade é utilizado como uma ferramenta de auxílio na avaliação psicológica. Foi possível notar também durante o estudos que o olhar das teorias da personalidade e da psicologia social vem combatendo estes estigmas e propondo um novo olhar para o envelhecimento. Tais como: compreender os fatores associados á depressão para que assim possa promover atividades com a intenção de propor intervenções, para aumentar a independência e a autonomia nestes idosos, apresentando assim recursos na promoção de saúde a estes sujeitos com depressão.

## REFERÊNCIAS

AGUIAR, A. M. A; MARQUES, O. P. A., SILVA, C. E; COSTA, R. T; RAMOS, S. P. S. R; LEAL, C. C. M. **Prevalência e determinantes de sintomatologia depressiva em idosos assistidos em serviço ambulatorial.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2014; 17(4):853-866. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n4/1809-9823-rbagg-17-04-00853.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbagg/v17n4/1809-9823-rbagg-17-04-00853.pdf) Data de Acesso: 31/08/17.

BRITOS. C. M. C., FREITAS, L. S. A. C., MESQUITA O. K., LIMA, K. G. **Envelhecimento populacional e os desafios para a saúde pública: análise da produção científica.** Revista Kairós Gerontologia,16(3), ano 2013 p.161-178. Disponível em: <http://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/18552/13738> Data de Acesso: 25/10/2016.

FERREIRA, L. G. O; MACIEL, C. S; COSTA, G. M. S; SILVA, O. A; MOREIRA, P. S. A. M. **Envelhecimento Ativo e sua Relação com a Independência Funcional.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012 Jul-Set; 21(3): 513-8. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a04](http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a04) Data de Acesso: 31/08/17.

FRADE.J.; BARBOSA.P.;CARDOSO.S.;NUNES.C. **Depressão no Idoso, Sintomas em Indivíduos Institucionalizados e não Institucionalizados.** Revista Enfermagem.vol.serIV.no4.;Fev2015.; Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0874-02832015000100005](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0874-02832015000100005) Acessado em: 22/11/2016.

GARCIA, A; PASSOS, A; CAMPOS, T. A; PINHEIRO, E; BARROSO, F; MESQUITA, F. L; ALVES, M; FRANCO, S. A. **A Depressão e o Processo de Envelhecimento.** Ciências e Cognição 2006; Vol 07: 111-121. Disponível em: [www.pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S1806](http://www.pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1806) Data de Acesso: 31/08/17.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa** Ed. 05 São Paulo: Atlas, 2010 Disponível em: [https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod\\_resource/content/1/como\\_elaborar\\_projeto\\_de\\_pesquisa\\_-\\_antonio\\_carlos\\_gil.pdf](https://professores.faccat.br/moodle/pluginfile.php/13410/mod_resource/content/1/como_elaborar_projeto_de_pesquisa_-_antonio_carlos_gil.pdf) Data de Acesso: 05-10-2017.

IRIGARAY, Q. T; SCHNEIDER, H. R. **Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade.** Rev Psiquiatr RS. 2007;29(1):19-27. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-81082007000100008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000100008) Data de Acesso: 31/08/17.

JUNIOR, F. C. R; TAVARES, L. F. M. **A saúde sob o olhar do idoso institucionalizado: conhecendo e valorizando sua opinião.** Comunic, Saúde, Educ, v.9, n.16, p.147-58, set.2004/fev.2005. Data de Acesso: 25/10/2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n16/v9n16a12>

LEITE, M. M. V; CARVALHO, F. M. E; BARRETO, L. M. K. FALCÃO, V. I. **Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade.** Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 6 (1): 31-38, jan. / mar., 2006. Disponível em: [www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292006000100004](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292006000100004) Data de Acesso: 31/08/17.

LIMA, C. V. L; BUENO, B. L. M. C. **Envelhecimento e Gênero: A Vulnerabilidade de Idosas no Brasil**. Revista Saúde e Pesquisa, v.02, nº02, p.273-280, mai/ago. 2009- ISSN 1983-1870. Data de Acesso: 25/10/2016 Disponível em: <file:///C:/Users/Almir%20S/Downloads/1173-3139-1-PB.pdf>

MELLO E., TEIXEIRA M. B. - **Depressão em idosos** Revista Saude , v. 05 ,n 01 2011 Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/562> Data de Acesso: 05-10-2017.

MASCARO, S. A. **O que é velhice** São Paulo: Brasiliense, p. 11-34, 2004 Data de Acesso: 05-10-2017.

NERI, L. A. **O Legado de Paul B. Baltes à Psicologia do Desenvolvimento e do Envelhecimento**. Temas em Psicologia 2006, Vol. 14, nº1, 17-34. Disponível em: [www.pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413](http://www.pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413) Data de Acesso: 31/08/17.

PRATA, L. H; JUNIOR, A. D. E; PAULA, L. F; FERREIRA, M. S. **Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas**. Fisioter. Mov., Curitiba, v. 24, n. 3, p. 437-443, jul./set. 2011. Disponível em: [www.scielo.br/pdf/fm/v24n3/08.pdf](http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n3/08.pdf) Data de Acesso 31/08/2017.

PORTO, R. A., ROECKER, S., SALVAGIONI, J. A. D. **O Envelhecer e a Morte: Compreendendo os Sentimentos dos Idosos Institucionalizado**. Rev Enferm UFSM 2013 Jan/Abril;3(1):35-43. Data de Acesso: 10/10/2016. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/download/7205/pdf>

PAIVA, C. W. **Os sentidos do envelhecer: memórias e identidades de idosas** ppgpsi – ufsj 2011. Data de Acesso: 25/10/2016. Disponível em: [http://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/mestradopscologia/2011/Dissertacoes/Dissertacao\\_wanderleia.pdf](http://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/mestradopscologia/2011/Dissertacoes/Dissertacao_wanderleia.pdf)

SILVA, F. R. L.; **Da velhice á terceira idade: o percurso histórico das identidades atreladas ao processo de envelhecimento**. História, Ciências, Saúde-Manguinhos vol. 15 no.1 Rio de Janeiro Jan/Mar. 2008 p. 155-168. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hcsm/v15n1/09.pdf> Acessado em: 25/10/16.

STELLA, F. GOBBI, S. CORAZZA, I. D. COSTA, R. L. J. **Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física** Motriz, Rio Claro, Ago/Dez 2002, Vol.8 n.3, pp. 91-98 Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2544.pdf> Acessados em: 22/11/2016.

RABELLO, E.T. e PASSOS, J. S. **Erikson e a teoria psicossocial do desenvolvimento**. Disponível em: <http://www.josesilveira.com> Data de Acesso: 05-10-2017.