



## INDICADORES DE DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS E OS QUE VIVEM NA COMUNIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Nicole Rodrigues Neto<sup>1</sup>  
Bruno Rodrigues de Moraes<sup>2</sup>  
Luzia Sousa Ferreira<sup>3</sup>

### Resumo

**Introdução:** No Brasil, a definição legal de idoso é estabelecida pelo Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741/2003, que considera idosa a pessoa com 60 anos ou mais. A prevalência de depressão em idosos tem sido associada a múltiplos fatores biopsicossociais, incluindo aspectos de institucionalização e situações de abandono familiar, que podem intensificar sentimentos de solidão e vulnerabilidade emocional. **Objetivo:** Descrever os indicadores de depressão em idosos institucionalizados e os que vivem na comunidade. **Metodologia:** Revisão bibliográfica de natureza básica descritiva, com abordagem qualitativa com buscas nas bases de dados como *Google Scholar*, *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)*, juntamente com consultas *websites* científicos, portarias do Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Gerontologia e no Censo. Foram incluídos artigos com acesso livre em inglês, português e espanhol, publicados a partir de 2020, que abordam indicadores de depressão em idosos institucionalizados e na comunidade, excluindo-se os não alinhados ao tema ou sem acesso completo. **Conclusão:** O processo de envelhecimento gera no idoso o sentimento de inutilidade sabendo que não tem mais condições de exercer as funções de quando era mais jovem, reforça o sentimento quando o mesmo é retirado da comunidade e institucionalizado. Com isso, acarreta um grave sentimento de depressão. A depressão prevalece mais nos idosos que estão nas ILPs, principalmente nas mulheres. Com isso, as instituições têm o papel de entreter e tornar menos doloroso o processo de internação.

**Palavras-chave:** Envelhecimento, fatores de riscos, saúde mental.

### Abstract

**Introduction:** In Brazil, the legal definition of an elderly person is established by the Elderly Statute, instituted by Law No. 10,741/2003, which considers a person aged 60 or older as elderly. The prevalence of depression among the elderly has been associated with multiple biopsychosocial factors, including aspects of institutionalization and situations of family abandonment, which can intensify feelings of loneliness and emotional vulnerability. **Objective:** To describe the indicators of depression in institutionalized elderly individuals and those living in the community. **Methodology:** A descriptive basic literature review with a qualitative approach, utilizing searches in databases such as *Google Scholar*, *Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS)*, *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*, and *Virtual Health Library (BVS)*, along with consultations of scientific websites, regulations from the Ministry of Health, the Brazilian Society of Gerontology, and census

<sup>1</sup>Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Centro-Oeste. E-mail: [nicolerodriguesneto@gmail.com](mailto:nicolerodriguesneto@gmail.com)

<sup>2</sup>Discente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Centro-Oeste. E-mail: [bruno.morais@sounidesc.com.br](mailto:bruno.morais@sounidesc.com.br)

<sup>3</sup>Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário do Centro-Oeste. E-mail: [luzia.ferreira@unidesc.edu.br](mailto:luzia.ferreira@unidesc.edu.br)



data. Articles with free access in English, Portuguese, and Spanish published from 2020 onward were included, excluding those not aligned with the topic or without complete access. **Conclusion:** The aging process generates a feeling of uselessness in the elderly, as they realize they can no longer perform the functions they could when younger, which is exacerbated when they are removed from the community and institutionalized. This situation leads to a significant feeling of depression, which is more prevalent among elderly individuals in Long-Term Care Institutions (ILPs), especially in women. Consequently, these institutions play a crucial role in providing entertainment and alleviating the pain of the institutionalization process.

**Keywords:** Aging, risk factors, mental health.

## **Resumen**

**Introducción:** En Brasil, la definición legal de persona anciana está establecida por el Estatuto del Anciano, instituido por la Ley nº 10.741/2003, que considera anciana a la persona de 60 años o más. La prevalencia de depresión en ancianos se ha asociado a múltiples factores biopsicosociales, incluidos aspectos de institucionalización y situaciones de abandono familiar, que pueden intensificar sentimientos de soledad y vulnerabilidad emocional. **Objetivo:** Describir los indicadores de depresión en ancianos institucionalizados y aquellos que viven en la comunidad. **Metodología:** Revisión bibliográfica de naturaleza básica descriptiva, con un enfoque cualitativo, utilizando búsquedas en bases de datos como Google Scholar, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Electrónica Científica en Línea (SciELO) y Biblioteca Virtual en Salud (BVS), junto con consultas en sitios web científicos, normativas del Ministerio de Salud, la Sociedad Brasileña de Gerontología y datos censales. Se incluyeron artículos con acceso libre en inglés, portugués y español, publicados a partir de 2020, que abordan indicadores de depresión en ancianos institucionalizados y en la comunidad, excluyendo aquellos que no están alineados con el tema o sin acceso completo. **Conclusión:** El proceso de envejecimiento genera en el anciano un sentimiento de inutilidad, al darse cuenta de que ya no puede desempeñar las funciones que podía cuando era más joven, lo cual se refuerza cuando es retirado de la comunidad y se institucionaliza. Esto conlleva a un grave sentimiento de depresión. La depresión prevalece más en los ancianos que se encuentran en Instituciones de Largo Plazo (ILP), especialmente en mujeres. Por lo tanto, estas instituciones desempeñan un papel crucial en proporcionar entretenimiento y aliviar el dolor del proceso de internación.

**Palabras clave:** Envejecimiento, factores de riesgo, salud mental.

## **Introdução**

No Brasil, a definição legal de idoso está estabelecida no Estatuto do Idoso, instituído pela Lei nº 10.741/2003. De acordo com essa legislação, considera-se idosa a pessoa com 60 anos ou mais. Essa definição é utilizada em diversas políticas públicas e regulamentações para garantir direitos específicos e proteção social aos idosos. Vale ressaltar que essa idade pode variar em diferentes países, já que cada nação estabelece critérios próprios para essa classificação [1].

Projeções estatísticas estimam que a população idosa do Brasil experimente aumento expressivo, ou seja, quinze vezes maior entre 1950 e 2025, enquanto a população total crescerá cinco vezes. Dessa forma, prevê-se que o país alcance a sexta posição em termos de contingente de idosos até 2025. Portanto, a temática do envelhecimento se tornará objeto de considerável debate nos próximos anos [2].



# REVISTA LIBERUM ACCESSUM

---

Com o envelhecimento populacional, famílias buscam ajuda junto a Instituições de Longa Permanência (ILPs), que servem como ambiente de cuidado e, para muitos idosos, representam a única alternativa de moradia. Essas instituições oferecem alimentação, banho e lugar para dormir, sendo procuradas por idosos que necessitam desse cuidado. Familiares muitas vezes utilizam essa questão para convencê-los a ingressar nas ILPs [3].

A insatisfação de pessoas idosas cresce, especialmente em relação ao abandono por parte da família, o que desencadeia a depressão, fenômeno notável no Brasil, demandando atenção urgente tanto da sociedade quanto dos profissionais da saúde. Essa condição está claramente relacionada a fatores como isolamento social, perdas significativas ao longo da vida e limitações físicas, o que exige atenção urgente da sociedade e dos profissionais de saúde [4].

A depressão caracteriza-se como uma condição complexa que se manifesta pela perda de interesse em atividades diárias por pelo menos duas semanas. Além da presença de pensamentos suicidas e autodestrutivos, a condição envolve interação de fatores psicológicos, sociais e biológicos. Esses pensamentos levam o indivíduo a exibir desejos, planos e atitudes que visam acabar com a própria vida [5].

Diante da crescente prevalência da depressão entre os idosos, é fundamental investigar as diferenças nos indicadores dessa condição em diferentes contextos de vida. Com isso, o objetivo geral do trabalho é descrever os indicadores de depressão em idosos institucionalizados e aqueles que vivem na comunidade em uma revisão de literatura, proporcionando embasamento para intervenções adequadas.

## **Metodologia**

Este trabalho é uma revisão bibliográfica de natureza básica descritiva que envolve a análise e síntese de diversas fontes de informação sobre tópicos específicos. Seu principal objetivo é oferecer visão abrangente do estado atual do conhecimento sobre o tema, identificando lacunas, tendências e áreas de debate na literatura existente [6]. Quanto a abordagem qualitativa escolhida, o propósito foi se concentrar na síntese e análise de dados qualitativos. Ao contrário das revisões quantitativas, que lidam com dados numéricos e estatísticos, as revisões qualitativas lidam com informações descritivas, interpretativas e contextualizadas [7].

Para confecção do trabalho a escolha das referências foram conduzidas, empregando bases de dados como Google Scholar, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), juntamente com consultas websites científicos, portarias do Ministério da Saúde, Sociedade Brasileira de Gerontologia e no Censo, utilizando os descritores amparados pelo booleano AND: Comunidade,



Indicadores, Depressão, Institucionalizados, Comunidade e delimitada pelo ano de publicação entre os anos de 2020 a 2024. As bases de dados que foram utilizadas já foram definidas e testadas.

Como critério de inclusão foram referências escolhidas que abordaram aspectos relativos aos indicadores de depressão entre idosos institucionalizados e aqueles que residem na comunidade, e que respondiam aos objetivos do trabalho, exploração de artigos científicos publicados em inglês, português e espanhol, tanto aqueles disponíveis na íntegra quanto aqueles que tinham apenas o resumo e livre acesso.

No desenvolvimento da primeira etapa do trabalho conforme o critério de inclusão na busca das referências foram escolhidos do resultado de aproximadamente 111 publicações e a partir daí, foi feita a pré-seleção dos artigos relacionados à temática, por meio da leitura atenta do subtítulo e do resumo e verificação se o estudo obedece aos critérios de publicação. 63 foram descartados por serem trabalhos duplicados, serem publicados antes de 2020 e serem editoriais, 22 foram excluídos por não atender os objetivos da pesquisa, ficando 26 aptos para esse revisão, pois responderam aos objetivos do trabalho.

E os critérios de exclusão foram trabalhos que não atendiam o tema proposto, que não abordassem os indicadores de depressão em idosos e que não respondiam aos objetivos do trabalho, e assim como também descartados as publicações que antecederam o ano de 2020 e fontes não disponíveis com acesso livre e/ou conteúdo incompleto.

## **Idoso e o envelhecimento**

O envelhecimento populacional pode ser um importante indicador de desenvolvimento humano que gera longevidade, associada à melhoria na qualidade de vida e está associado ao conjunto de experiências, memórias, vivências e possibilidades que se tornam marcos no processo de amadurecimento da pessoa [8].

O aumento da população idosa global manifesta-se como fenômeno de transição epidemiológica, demográfica e nutricional. Este fenômeno está associado ao crescimento da expectativa de vida, à baixa taxa de morbimortalidade e à fecundidade reduzida, sendo mais proeminente em nações consideradas desenvolvidas. No contexto brasileiro, o processo de envelhecimento caracteriza-se por inúmeras alterações, incluindo aspectos culturais, físicos e sociais, resultando no crescimento populacional da parcela idosa [2].

O processo de envelhecimento é algo natural e inevitável que os seres humanos enfrentam ao longo da vida. Durante esses estágios, o corpo têm mudanças físicas, mentais e emocionais. Essas transformações podem ser categorizadas em diferentes tipos de envelhecimento, com características distintas [9].



Senilidade se refere ao estágio avançado do envelhecimento, caracterizado por alterações que incluem declínio cognitivo, comprometimento da memória, diminuição da mobilidade, perda de audição e visão, entre outros. É comum associar a senilidade a condições como demência, Alzheimer e outras doenças neurodegenerativas [2].

Por sua vez, ao longo do tempo, as células e os tecidos do corpo passam por mudanças que resultam em deterioração funcional e estrutural. A senescência está associada a diversos processos biológicos, como o encurtamento dos telômeros, a acumulação de danos ao DNA, alterações metabólicas e a diminuição da capacidade de regeneração celular. Este processo é parte integrante do ciclo de vida e está relacionado tanto ao envelhecimento saudável quanto ao desenvolvimento de doenças relacionadas à idade [9]. Essas questões incluem o encurtamento dos telômeros, a acumulação de danos ao DNA e a diminuição da capacidade de regeneração celular. Compreender os diferentes tipos de envelhecimento é essencial para desenvolver estratégias eficazes de cuidados e promover o envelhecimento saudável e com qualidade [10].

## **Fatores de risco e proteção associados à depressão em idosos institucionalizados e comunidade**

Na velhice, é notório que o isolamento social afeta a avaliação da saúde mental de idosos hospitalizados. As dificuldades em participar em atividades sociais num ambiente institucional, no qual tem como residência recente, podem ter um impacto significativo na sua saúde mental. A falta de interação social pode levar à solidão, ao desânimo e até à depressão em adultos mais velhos. Isto pode ser particularmente importante para pessoas que têm menos oportunidades de socializar com outros residentes ou de participar em atividades de lazer [11]

Em muitos casos, os idosos se sentem esquecidos e abandonados por seus familiares e isso gera pensamentos depressivos, sentimentos de tristeza, angústia e frustração, acompanhados de sentimentos de que a vida chegou ao fim e que não há mais nada a se fazer [10].

O ambiente institucional é fator de risco significativo para a depressão entre os idosos, principalmente devido ao isolamento social que muitas vezes ocorre. Quando os idosos têm poucas interações significativas com outros residentes, familiares ou amigos, o afastamento das conexões sociais pode aumentar o risco de depressão [12].

A mudança para o lar de idosos pode resultar numa perda significativa de autonomia, especialmente para os idosos que estão habituados a viver de forma independente. Essa perda de controle sobre a vida diária pode ser estressante e levar a sintomas de depressão. A presença de condições crônicas de saúde, como doenças cardíacas, diabetes, dor crônica e deficiência cognitiva, também contribuem para o aumento de depressão em idosos institucionalizados [13].

Essas situações podem ser difíceis de lidar e potencializam os aspectos negativos na saúde



mental. Percebe-se que muitos idosos institucionalizados sofreram perdas significativas, como a morte do cônjuge, amigo próximo, ou a perda de independência. O luto não resolvido e as dificuldades de adaptação a essas perdas podem contribuir para o desenvolvimento da depressão [11].

Assim, a troca do ambiente institucional pode ser estressante e difícil para alguns idosos, especialmente se tiverem dificuldade de adaptação a novas rotinas, regras e dinâmicas sociais. O estresse adaptativo pode propiciar ainda mais a suscetibilidade à depressão. Idosos com histórico pessoal ou familiar de depressão apresentam risco aumentado de depressão, mesmo quando institucionalizados, e fatores genéticos e ambientais podem contribuir para esta vulnerabilidade [14].

A deterioração da saúde física, a perda de mobilidade e as limitações funcionais impactam negativamente a autoestima e a independência dos idosos, elevando o risco de depressão, que ocorre com frequência nas ILPIs. Os fatores de risco associados a essa condição incluem a maior prevalência de depressão entre mulheres, indivíduos solteiros, pessoas com menor renda familiar, fumantes e aqueles que estiveram hospitalizados nos últimos 12 meses [15].

Os fatores de proteção que ajudam a reduzir a prevalência da depressão entre os idosos residentes na comunidade indicam a utilização precoce dos serviços de saúde por homens e mulheres, vislumbrando aspectos positivos na prevenção do envelhecimento. Reduzir a depressão nessa faixa etária, requer vários esforços, dentre eles a implementação de atividades religiosas e recreativas que acaba por proporcionar qualidade de vida que alivia o estresse. Esse tipo de atividade ajuda a prevenir a depressão em idosos [12].

Embora a depressão seja mais grave entre os idosos em lares de idosos do que entre os idosos que não estão em instituições, um ambiente agradável com atividades diversas e em grupo pode garantir a manutenção das capacidades físicas e mentais, reduzir a incidência de sinais e sintomas de depressão e melhorar a qualidade de vida [3]. Com isso, é importante compreender as nuances dos indicadores de depressão em diferentes contextos, como a institucionalização e a convivência comunitária. Identificar diferenças nos indicadores entre idosos institucionalizados e idosos comunitários é fundamental para orientar o desenvolvimento de intervenções específicas [12].

## **Indicadores utilizados em estudos para avaliar a presença e gravidade da depressão em idosos institucionalizados**

Diversos indicadores utilizados em estudos para avaliar a presença e gravidade da depressão em idosos institucionalizados citam que a prevalência da depressão cresce consideravelmente na sociedade contemporânea pós-moderna, ocasionando sofrimento que impacta de maneira expressiva na diminuição da qualidade de vida, na eficácia produtiva e na limitação social do sujeito. As origens dessa condição psicológica em idosos são exacerbadas pelas perdas advindas do processo de



envelhecimento, sendo ainda intensificadas pela institucionalização [11].

Aproximadamente 300 milhões de pessoas globalmente vivenciam o transtorno depressivo, tornando imprescindível considerá-lo problema de saúde pública. A OMS reconhece que o isolamento social é uma das principais causas da depressão na existência dos idosos. Nesse contexto, enfatiza-se a relevância atribuída ao trabalho na vida humana e as repercussões negativas que a ausência dessa atividade acarreta para os idosos [2].

É importante notar que a decisão de ir para um centro de cuidados continuados é altamente pessoal e depende das circunstâncias específicas de cada idoso e de sua família. Essas agências são valiosas na sociedade, prestando cuidados e apoio aos idosos que necessitam de ajuda extra [11].

O descrédito cultural em relação à saúde mental frequentemente leva à dificuldade de reconhecer a depressão em idosos. Ao ignorar a necessidade de cuidados específicos, os riscos aumentam, resultando em diagnósticos tardios, agravamento dos sintomas e comprometimento da qualidade de vida [2].

A maior preocupação é quem ficará responsável por cuidar de idosos, e com isso a procura por ILPs tem se tornado uma opção cada vez mais considerada pelas famílias. Esse assunto pode gerar muitos conflitos, pois muitos não aceitam levar idosos para essas casas e muitos não desejam ajudar nos cuidados [16].

## **Indicadores específicos aplicados a idosos que vivem na comunidade**

O idoso na comunidade destaca a importância e a relevância de uma abordagem diferenciada para a promoção da saúde mental, levando em consideração os diversos ambientes em que vivem. A Enfermagem precisa estar devidamente capacitada para atuar em resposta a tais complicações, a fim de exercer uma assistência de qualidade, eficaz e segura [2]. À medida que a expectativa de vida aumenta, várias gerações coexistem simultaneamente: pais têm filhos, avós têm netos, bisavós e bisnetos. Esse cenário proporciona uma rica troca de conhecimentos entre as gerações [9].

No Brasil, para assegurar a assistência adequada aos idosos, foi estabelecido o Estatuto do Idoso, que enfatiza o cuidado desse grupo dentro de suas próprias famílias, em vez de instituições asilares, exceto nos casos em que tanto o idoso quanto a família carecem de condições mínimas de sobrevivência. Esses ambientes têm o compromisso de suprir as necessidades básicas dos idosos, visando proporcionar uma melhor qualidade de vida. No entanto, nem sempre são oferecidas atividades devido à falta de profissionais especializados, restrições econômicas ou limitações de espaço físico. Como resultado, idosos frequentemente acabam passando muito tempo ociosos, ou seja, sem atividades que contribuam para um envelhecimento saudável [11].

A maioria dos serviços disponíveis nas ILPs é de natureza privada, representando 55% do



total, enquanto 33% eram filantrópicos e apenas 2% eram públicos. Naquele ano, o número de idosos institucionalizados no estado era de 35.591, em comparação com 31.478 registrados em 2010 [17].

Portanto, a relação entre idosos comunitários e depressão é aspecto importante a ser considerado para garantir o bem-estar dessa população. A depressão é doença mental comum entre idosos e pode ter impacto significativo na qualidade de vida e no funcionamento diário [18].

As transformações no perfil etário da população brasileira não têm sido devidamente acompanhadas por reestruturações adequadas das políticas públicas. O setor da saúde, nesse sentido, encontra-se despreparado para lidar com as necessidades crescentes de população que envelhece progressivamente. Além disso, há aumento significativo no número de doenças crônico-degenerativas, resultando em limitações funcionais e cognitivas adicionais para idosos [19].

A depressão geriátrica é comumente observada tanto na população que reside na comunidade quanto nas ILPIs. Diversos fatores de risco associados foram identificados na literatura. É notável que a prevalência da depressão seja significativamente maior entre mulheres, pessoas solteiras, aquelas de renda familiar mais baixa, fumantes e indivíduos hospitalizados [9].

A prevalência de depressão entre idosos pode variar em diferentes contextos. No entanto, a incidência dessa doença entre institucionalizados é de 10% a 22% maior em comparação com aqueles que vivem na comunidade, além de apresentarem taxas de sintomas depressivos variando de 10% a 30% ou mais. Além do processo natural de envelhecimento, a institucionalização de idosos é considerada fator estressante, podendo desencadear a depressão, especialmente nos primeiros meses após a internação [19].

A depressão é questão significativa de saúde pública entre idosos, com prevalência estimada entre 10% e 15% na comunidade e até 42% entre institucionalizados. Este transtorno está associado a uma variedade de fatores de risco biopsicossociais, incluindo doenças clínicas, declínio funcional e isolamento social. Quando não tratada de forma adequada, pode resultar em desfechos adversos, como redução da qualidade de vida, incapacidade funcional e aumento da mortalidade [20].

Com o aumento da longevidade, que representa conquista significativa para a humanidade, há melhora na qualidade de vida dos idosos, os quais buscam constantemente aprimorar-se para alcançar objetivos. Essa conquista é resultado da redução das taxas de natalidade e mortalidade infantil, juntamente com avanços na saúde. O envelhecimento da população traz consigo mudanças demográficas, biológicas, sociais, econômicas e comportamentais. No entanto, o conceito de envelhecimento varia ao longo do tempo e é influenciado por aspectos culturais, políticos, econômicos, valores, preconceitos e símbolos, tornando-se um processo contínuo e em constante evolução [9, 19].



Com isso, é essencial que os enfermeiros cooperem com os cuidadores leigos com as orientações necessárias para facilitar o cuidado dos idosos. Essa abordagem ajuda a prevenir erros prejudiciais que podem afetar negativamente a qualidade de vida dos idosos. Os profissionais de saúde podem utilizar estes indicadores na comunidade para identificar idosos em risco de depressão e, se necessário, encaminhá-los para intervenções apropriadas, como terapia cognitivo-comportamental, apoio social ou medicação. Esta abordagem pode ajudar a melhorar o bem-estar mental e a qualidade de vida dos idosos. Como os idosos muitas vezes expressam depressão através de sintomas físicos, como dor crônica, fadiga e problemas de sono, também é importante avaliar de forma abrangente os sintomas físicos e emocionais [19].

## **Escalas utilizadas pelo profissional enfermeiro para auxiliar na avaliação da possível presença da depressão em idosos institucionalizados**

O enfermeiro pode usar algumas escalas que o apoiam no levantamento das informações, como a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) considerada amplamente adotada para a autoavaliação, e o Inventário de Depressão de Beck (BDI), apesar de originalmente destinado a adultos, pode ser aplicado a idosos, auxiliando da severidade na depressão [21]. Ainda como indicadores, a Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS), desenvolvida para pacientes hospitalizados, também pode ser útil na comunidade ao avaliar tanto a ansiedade quanto a depressão, o Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-9) que é uma ferramenta de triagem baseada em perguntas, comumente usada em ambientes clínicos e de pesquisa para identificar a depressão [13].

Entrevistas clínicas estruturadas, como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), embora não sejam especificamente destinadas à avaliação da depressão, podem oferecer informações valiosas sobre a cognição e o estado emocional dos idosos, auxiliando na identificação de possíveis sintomas depressivos. Além das medidas tradicionais de depressão, é crucial avaliar a funcionalidade geral do idoso, pois dificuldades persistentes em realizar atividades diárias podem indicar sintomas depressivos [22].

Diante desse cenário, vale ressaltar que a avaliação completa dos sintomas físicos e emocionais também é essencial, já que os idosos frequentemente manifestam sua depressão por meio de queixas físicas, como dor crônica, fadiga ou distúrbios do sono. Esses sinais podem ser indicativos de situações de estado depressivo subjacente e devem ser levados em consideração durante a avaliação do paciente [13].

A prevalência da depressão tem aumentado consideravelmente na sociedade contemporânea pós-moderna, ocasionando sofrimento que impacta de maneira expressiva na diminuição da qualidade de vida, na eficácia produtiva e na limitação social do sujeito. As origens dessa condição psicológica



em idosos são exacerbadas pelas perdas advindas do processo de envelhecimento, sendo ainda intensificadas pela institucionalização [11].

## Resultados e discussão

Conforme descreve o CENSO, em 2022, o número total de pessoas com 65 anos ou mais no país atingiu 22.169.101, representando 10,9% da população, marcando o aumento de 57,4% em comparação com 2010, quando esse grupo compreendia 14.081.477 pessoas, equivalente a 7,4% da população. Esses dados emergem da análise do universo populacional do Brasil, detalhado por faixa etária e sexo, conforme revelado pelo Censo Demográfico de 2022. Esta segunda análise do Censo indica que a população total é de 203.080.756 habitantes, com aumento de 18.244 pessoas em relação à primeira análise [23].

Estudos sobre longevidade podem ser classificados e caracterizados pela qualidade e bem-estar, especificamente em relação a algumas atitudes e hábitos que podem assegurar vida longa e plenitude de saúde. Neste contexto praticar regularmente exercícios físicos se torna um dos pontos essenciais. Deste modo, estudos indicam que muitos idosos enfrentam limitações de saúde que dificultam a realização de atividades diárias de forma independente. Isso pode incluir problemas de mobilidade, doenças crônicas, demência ou outras condições que demandam cuidados mais especializados [24].

Outros podem não ter familiares ou amigos próximos capazes de fornecer o apoio necessário para suas necessidades de cuidados. A falta de apoio familiar pode levar à escolha de uma ILPI para garantir assistência adequada, dentre outras dificuldades apresentadas pelo idoso. A ausência de uma rede de suporte social intensifica sentimentos de solidão e isolamento, prejudicando a saúde mental e emocional do idoso. Essa situação ressalta a importância de estratégias que promovam a inclusão e o envolvimento social, fundamentais para o bem-estar dessa população [9].

É notório, que o envelhecimento provoca mudanças nas esferas demográfica, cultural e econômica, gerando um sentimento de valorização da vida. Embora esse processo represente um desafio significativo, é por meio do trabalho árduo que a vida se torna realmente valiosa e significativa. Dessa maneira, muitos familiares colocam os idosos em casa de longa permanência por questões financeiras ou por falta de tempo para prestar os devidos cuidados ao idoso e isso pode causar nos familiares culpa e ressentimento [2].

As ILPIs são residências especializadas para idosos de longa permanência que têm como objetivo proporcionar um ambiente domiciliar para pessoas idosas, com a responsabilidade de oferecer cuidados que abrangem não apenas o aspecto físico, mas também o emocional e social. Esses estabelecimentos devem estar alinhados com as políticas públicas voltadas para a terceira idade,



garantindo que reproduzam fielmente a atmosfera residencial dos idosos. Além disso, é imprescindível preservar a privacidade, autonomia e independência dos residentes, conforme estabelecido pelas diretrizes pertinentes [10].

Vale ressaltar que a depressão em idosos no Brasil é uma questão de grande relevância, exigindo uma atenção especial tanto da sociedade quanto dos profissionais de saúde. Este fenômeno está associado a diversos fatores, incluindo mudanças físicas, sociais e emocionais que frequentemente acompanham o envelhecimento [4]. Percebe-se que o estigma cultural em relação à saúde mental muitas vezes dificulta o reconhecimento da depressão em idosos. Muitos podem atribuir os sintomas a simples aspectos do envelhecimento, ignorando a necessidade de intervenções específicas [2].

Por conseguinte, observou-se que na maioria da população do sexo feminino (64,4%), com idade igual ou superior a 80 anos, é significativa a estatística em relação ao estado depressivo, com as variáveis "grau de depressão" e "ideação suicida" como resultado de uma considerável incidência de diferentes graus de depressão e ideação suicida na população estudada. E sua prevalência de depressão entre idosos pode variar em diferentes contextos. No entanto, a incidência dessa doença entre os institucionalizados é de 10% a 22% maior em comparação com os idosos que vivem na comunidade, além de apresentarem taxas de sintomas depressivos variando de 10% a 30% ou mais [19].

A literatura hodierna aponta indicadores importantes está relacionado a média de idades dos idosos, que está em torno de 69,36 anos para os homens. Os idosos representam cerca de 76,8% do sexo feminino, sendo evidenciado índices de depressão moderada em ambos os grupos. Nesse contexto, a importância da família na presença da vida do idoso, arrefesse a consequência o desenvolvimento dos sintomas da depressão [20].

Pesquisadores destacam que a incidência da autopercepção negativa e depressão tem a marca expressiva de 26,0% de incidência em uma escala de indicadores junto aos idosos e Escala de Depressão Geriátrica (EDG). A EDG é mais utilizada no profissional cuidador, pois trata da avaliação indireta dos sintomas de depressão no idoso e ainda cita sugestões de estudos voltados a essa população pouco explorada em estudos [21].

Outro estudo realizado de cunho transversal de base familiar com uma população de pessoas idosas com predominância da população feminina (59,5%) com idade de até 69 anos que correspondeu a (50,6%) e delas (54,2%) não alfabetizadas e ainda considerado nível baixo do perfilsocioeconômico (classe E= 83,7%), o sentimento de estar para baixo e sem perspectiva foi de 45,7% dos idosos e ainda dentre essa população e comprometimento cognitivo comprometido em



12,1%, quando analisada a condição depressão do total investigados, 65,0% dos mesmos pontuaram sim ter a percepção da reação depressiva e 70% apresentaram perda cognitiva comprometida. O indicador que mais prevaleceu foi a depressão, pontuada pelo questionamento do perfil socioeconômico [22].

Já no caso de idosos institucionalizados, foi observado um ambiente adequado com várias atividades na promoção de bem estar da população buscando adequar ao perfil sociocultural, exercícios físicos e mentais buscando amenizar o processo de adoecimento como depressão e melhora da qualidade de vida. Os sintomas depressivos e a baixa qualidade de vida entre os idosos institucionalizados e refere ainda os desafios ao item institucionalização onde não discrepância em estudo comparativos onde foi notado que o indicador depressão na pessoa idosa institucionalizada é maior aos que preserva vínculo afetivo com seus familiares [19].

Percebe-se que o sentimento de solidão intensa nos idosos com idade de 80 anos, com prevalência no sexo feminino é contraposto aos idosos mais jovens, em 16,8% de seu total pesquisado estão relacionados à depressão são vastos e pontua ainda escasso a ansiedade, sentimento esse que associado a depressão e a importância em se constituir uma equipe preparada para atuar junto a saúde mental é indispensável [25].

Observa-se que o sentimento de solidão intensa entre os idosos de 80 anos, especialmente entre as mulheres, é significativamente mais prevalente do que entre os idosos mais jovens. Nos grupos pesquisados, 16,8% dos idosos estão relacionados à depressão, sendo que a ansiedade, embora menos frequente, também está associada a essa condição. Diante disso, é indispensável a formação de uma equipe preparada para atuar na área da saúde mental, reconhecendo a importância de abordar tanto a depressão quanto a ansiedade nesse contexto. [25].

Para promover a saúde dos idosos na comunidade e nas instituições, a enfermagem tem responsabilidades que incluem uma variedade de tarefas para satisfazer as necessidades específicas desta população. Por exemplo, fazer as avaliações periódicas da saúde dos idosos com o objetivo de identificar doenças crônicas, fragilidades e déficits cognitivos e emocionais que podem afetar a saúde e o bem-estar [9].

Os enfermeiros podem fornecer educação sobre questões de saúde, como prevenção de quedas, gerenciamento de medicamentos, importância da nutrição adequada, benefícios do exercício físico e cuidados com a pele. Essa educação visa capacitar os idosos a tomarem decisões informadas sobre sua própria saúde e a adotarem hábitos de vida saudáveis [23]. Contribuir para a promoção do envelhecimento ativo, incentivando e apoiando os idosos a manterem estilo de vida ativo e independente fazem parte da atuação da enfermagem geriátrica [26].



Além disso, auxiliam os idosos na gestão de suas condições crônicas de saúde, fornecendo monitoramento regular, ajustando medicações conforme necessário e encaminhando para especialistas quando apropriado. Esse acompanhamento contínuo ajuda a garantir que os idosos recebam o tratamento adequado para suas condições de saúde [15].

No que tange à responsabilidade dentro de uma ILP, os mesmos realizam avaliações regulares da saúde física e mental dos idosos institucionalizados, monitorando sinais de declínio funcional, mudanças de humor e comportamento, além de complicações de saúde. Eles fornecem cuidados diretos, como administração de medicamentos, curativos, monitoramento de sinais vitais e assistência nas atividades diárias, garantindo o conforto e a segurança dos idosos [24, 26].

Na comunidade, o trabalho realizado pelos profissionais enfermeiros é o trabalho em equipe com outros profissionais de saúde e cuidadores para coordenar os cuidados dos idosos, garantindo abordagem holística e integrada para atender às suas necessidades complexas. Eles oferecem educação e suporte aos familiares e cuidadores dos idosos institucionalizados, ajudando-os a entender as condições de saúde dos idosos e a fornecer cuidados adequados. Se tornam defensores dos direitos e da dignidade dos idosos, garantindo que recebam tratamento justo, respeitoso e compassivo em todos os aspectos do cuidado [26].

Portanto, cuidadores e profissionais de saúde precisam estar atentos aos sinais de isolamento social entre os idosos institucionalizados e trabalhar para criar um ambiente que promova a conexão e o envolvimento social, oferecendo oportunidades de interação e participação em atividades significativas. Ao abordar o isolamento social, podemos ajudar a melhorar a qualidade de vida e o bem-estar emocional dos idosos que vivem em instituições de acolhimento [22].

Em estudo recente realizado em 2019, foi analisado 81 idosos, dos quais 43 (53,1%) residiam na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) e 38 (46,9%) viviam na comunidade. A idade média dos participantes variou entre 65 e 99 anos. A pesquisa utilizou a avaliação da Qualidade de Vida (QDV), focando na Dimensão Emocional, por meio de um questionário que levantou dados sobre o perfil sociodemográfico. Os resultados indicaram diferenças significativas na percepção da QDV, do Bem-Estar Subjectivo (BES) e do humor. Foi evidenciando que os idosos institucionalizados apresentaram percepção pior em relação a esses aspectos em comparação com aqueles que viviam na comunidade, o que sugere a falta de afeto entre os moradores da ILPI [27].

Sem dúvida, o indicador de depressão destacou-se como um dos principais fatores de risco, sendo exacerbado pelo tempo em que o idoso permanece institucionalizado, além de sua percepção de saúde e qualidade do sono. A pesquisa evidenciou que a depressão não apenas se sobressai entre os demais indicadores, mas também se relaciona de maneira significativa com a desnutrição e o risco



considerável de quedas, especialmente entre os idosos institucionalizados [28].

## Conclusão

O envelhecimento, em muitos casos, gera sentimentos de inutilidade, pois o idoso percebe que não consegue mais realizar as funções que tinha na juventude. Esse sentimento é acentuado quando ele é retirado de sua comunidade e institucionalizado, resultando em estado grave de depressão.

Embora as instituições tenham o objetivo de atender às necessidades dos idosos, muitas vezes não consideram a importância da inclusão social. Atividades recreativas que refletem o ambiente comunitário podem ajudar a amenizar o transtorno depressivo. No entanto, muitas ILPs não implementam essas práticas, o que contribui para a prevalência da depressão entre os idosos.

Com o aumento da expectativa de vida, a atuação do enfermeiro torna-se essencial na educação em saúde, tanto para cuidadores e familiares quanto para os próprios idosos. É importante preservar a autonomia do idoso, de modo que ele se sinta parte da comunidade e reduza o sentimento de incapacidade.

Conclui-se que a assistência adequada, proporcionada pela enfermagem, recorre a indicadores e escalas para avaliar o idoso, incorporando autoavaliações e medições de depressão e ansiedade em contextos hospitalares. O cuidado de enfermagem se orienta por essas ferramentas, garantindo um atendimento mais eficaz e humano.

## Referências

- [1] Bomfim WC, Silva MC, Camargos MCS. Estatuto do Idoso: análise dos fatores associados ao seu conhecimento pela população idosa brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2022; 27:4277-4288.
- [2] Santos IR, Vasconcelos JS, Conceição AFS. Depressão em idosos: uma discussão sobre abandono familiar de idosos em instituições de longa permanência. *Rev Formadores*. 2023; 16(3): 48-61.
- [3] Guimarães MRC, Giacomini KC, Ferreira RC, Vargas AMD. Avaliação das instituições de longa permanência para idosos no Brasil: um panorama das desigualdades regionais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2023; 28(7): 2035-2050.
- [4] Júnior JRML, Soares PF, Carvalho WL, Mesquita LLS, Araújo MSM, Castilo AVC, et al. Fatores associados à ansiedade e depressão em idosos: uma revisão integrativa. *Nursing*. 2023; 26(298): 9495-508.
- [5] Araújo HT, Sena RCF, Costa PB, Miranda FAN, Vale BA, Silva DSA, Santos VL. Ideação suicida e risco de depressão entre idosos residentes em instituições de longa permanência. *Rev Baiana Enferm*. 2023; 37(1): 1-9.
- [6] Canuto LT, Oliveira AAS. Métodos de revisão bibliográfica nos estudos científicos. *Psicol Rev*. 2020; 26(1): 83-102.



# REVISTA LIBERUM ACCESSUM

---

- [7] Pereira C, Coutinho DJG. Pesquisa qualitativa na área da educação. *Rev Ibero-Am Hum Ciênc Educ.* 2023; 9(3): 992-1001.
- [8] Souza GA. A experiência do cuidado em saúde na vivência de cuidadores(as) e de pessoas em processo de fragilização [Tese]. Belo Horizonte: Instituto René Rachou; 2022.
- [9] Araujo E JL, Silva MM, Silva MC. Depressão em idosos institucionalizados e não institucionalizados: revisão integrativa. *Rev Coopex.* 2023; 14(2): 1723-1736.
- [10] Arruda ABL, Maia AE, Maia IFVC, Lima RS, Rocha LS, Cipriano JRP, et al. Avaliação do espaço físico de instituição de longa permanência em Fortaleza-CE. *Braz J Health Rev.* 2023; 6(3):11389-11401.
- [11] Scarano NMC, Bessa MEP, Mota FRN. Depressão em idosos residentes em instituição de longa permanência: estudo de revisão. *Recima21 Rev Cient Multidiscipl.* 2023; 4(4): 1-12.
- [12] Antunes L, Rossi JC, Martins LTC, Gomes AG, Silva RENS, Oliveira LCM, Nascimento LL. Análise do índice de vulnerabilidade, equilíbrio e depressão em idosos praticantes e não praticantes de atividade física após o período de isolamento social na pandemia da Covid-19. *Rev Cient Esc Est Saúde Pública Goiás Cândido Santiago.* 2023; 9(9): 1-18.
- [13] Volz PM, Dilélio AS, Facchini LA, Quadros LCM, Tomasi E, Kessler M, et al. Incidência de depressão e fatores associados em idosos de Bagé, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cad Saúde Pública.* 2023; 39(1): 1-11.
- [14] Tudela GC, Santos MFP, Oliveira RLM, Elias PHA, Sousa VP, Ludovino ACG. Prevalência da depressão em idosos institucionalizados no município de Araguari-MG. *Braz J Health Rev.* 2024; 7(1): 4750-4760.
- [15] Torres LSS. Associação entre fatores socioeconômicos, qualidade de vida e depressão em idosos da Atenção Primária à Saúde: estudo transversal no Brasil e em Portugal [dissertação]. Natal: Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2023.
- [16] Dutra TT. Institucionalização da pessoa idosa: o abandono familiar em instituições de longa permanência para idosos [monografia]. Ouro Preto: Universidade Federal de Ouro Preto; 2023.
- [17] Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil [Internet]. São Paulo: SBGG; 2024 [citado em 2024 abr 1]. Disponível em: <https://www.sbgg-sp.com.br/as-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-no-brasil/>.
- [18] Coimbra AMV, Falsarella GM, Gasparotto LPR, Barros-Neto JA, Costallat BL, Ferreira DM, et al. Associação entre indicadores da capacidade funcional e do estado nutricional em idosos da comunidade: uma nova abordagem. *Cad Saúde Colet.* 2023;31(1):1-14.
- [19] Souza LA, Podrócimo NF, Silva AN, Souza IS, Carvalho PFA, Pereira AF, et al. Perdas cognitivas e depressão em idosos institucionalizados: uma relação possível? *ID on line Rev Psicol.* 2024; 18(70): 83-95.
- [20] Almeida VG, Junior JCMN, Cardoso PP. Depressão no idoso: fatores de risco, prevenção e estratégias de cuidado. *Rev Contemp.* 2023; 3(8):11663-11668.



## REVISTA LIBERUM ACCESSUM

---

- [21] Barbosa MSA, Aragão BFF, Silva FP, Nascimento KC, Lima RCB, Silva KNF, et al. Instrumentos para avaliação de sintomas de depressão em idosos trabalhadores. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2023; 23(12): 1-9.
- [22] Barros EBC, Costa ASV, Aragão FBA, Alves GS, Portela YMC, Oliveira BLCA. Associação da autopercepção de sentimentos depressivos e do desempenho cognitivo com a prevalência de depressão em idosos quilombolas. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2023; 26(1): 1-14.
- [23] Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Secretaria de Comunicação Social. Censo 2022: número de idosos na população do país cresceu 57,4% em 12 anos [Internet]. Brasília: IBGE; 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2023/10/censo-2022-numero-de-idosos-na-populacao-do-pais-cresceu-57-4-em-12-anos>.
- [24] Afonso CLC, Santos FC, Filho GRQS, Almeida GCG, Nascimento SCW, Cavalcante BKS, et al. Saúde, cidadania e longevidade na terceira idade. *Semana Divers Humana*. 2023; 8(1): 1-3.
- [25] Júnior PAS, Borim FSA, Neri AL. Solidão e sua associação com indicadores sociodemográficos e de saúde em adultos e idosos brasileiros: ELSI-Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2023; 39(7): 1-13.
- [26] Sousa NCB, Soares MC, Costa LM, Everton ACB, Soares AKAA, Soares JJPSJ, et al. Estudo da relação entre vulnerabilidade clínico funcional e depressão em idosos frequentadores de grupos de convivência. *Eyes on Health Sciences*. 2024; 2(1): 1-11.
- [27] Baltazar LCTS. Relação entre bem-estar subjectivo, qualidade de vida e humor em idosos [dissertação]. Portugal: Clínica-Universidade Lusíada; 2019.
- [28] Conceição AC, Fantin G. Impactos e implicações dos acidentes por quedas na qualidade de vida dos idosos. *Brazilian J Health Rev*. 2021; 4(4): 16905-16925.