

DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Angélica Vanessa de Andrade Araújo Lira ¹
Luís Augusto Irineu Aguiar Ramos ²
Clésia Oliveira Pachú ³

RESUMO

O envelhecimento populacional se apresenta como fenômeno crescente no Brasil, assim como em diversos países em desenvolvimento. O censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, apontou que os idosos correspondem a 11% da população brasileira. A tendência de crescimento da população idosa repercute no aumento da incidência de diversas patologias como Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e doenças neurodegenerativas (Alzheimer e Parkinson, por exemplo). Dentre estas condições, a depressão é frequentemente presente na terceira idade, principalmente, em idosos institucionalizados. Essa patologia ocasiona agravamento de condições clínicas pregressas, aumentando a morbimortalidade desta população. Objetiva-se realizar uma revisão de literatura acerca da associação entre depressão e idosos residentes em Instituições de Longa Permanência. Foi realizada pesquisa bibliográfica de estudos entre 2009 e 2018 nas bases PubMed e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), levantando dados relativos ao título com abordagem quantitativa e qualitativa. Foram gerados oitenta e sete artigos, dos quais dez foram incluídos na análise a partir de filtragem criteriosa. Verificou-se alta incidência de transtornos depressivos, variando entre 46,1% e 51,4%. Além disso, percebeu-se alta frequência de comorbidades, principalmente, Hipertensão Arterial e afecções psiquiátricas, presentes em 72,7% dos pacientes com sintomatologia depressiva. Verificou-se a participação de diversos elementos sociais, familiares e econômicos no desenvolvimento dos transtornos depressivos. Faz-se necessário que profissionais de saúde e instituições que lidem com esse perfil de paciente utilizem estratégias de promoção de qualidade de vida, bem como, busquem o diagnóstico precoce dessa patologia, muitas vezes, subdiagnosticada.

Palavras-chave: Depressão, Idosos, Instituições de Longa Permanência.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional se apresenta como fenômeno crescente no Brasil, bem como em diversos países em desenvolvimento. O censo de 2010, realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), aponta que a população idosa (acima de 60 anos) corresponde a 11%. No tocante ao ano de 2018, o índice de envelhecimento humano atingiu o número de 63 idosos para cada 100 jovens. Projeções do IBGE (2018) apontam que em 2060

¹ Graduanda do Curso de Psicologia, membro do Núcleo de Educação e Atenção em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, angelicavanessa14@gmail.com;

² Graduando pelo Curso de Medicina da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, luismedufcg@gmail.com;

³ Professora Doutora, membro do Núcleo de Educação e Atenção em Saúde da Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, clesiapachu@hotmail.com.

o número de indivíduos com idade maior ou igual a 65 anos irá perfazer 25,5% da população brasileira.

O envelhecimento populacional, traduz-se no aumento da incidência de diversas patologias como a Hipertensão Arterial, Diabetes Mellitus e doenças neurodegenerativas (Alzheimer e Parkinson, por exemplo). Dentre estas condições, a depressão necessita de atenção especial, sendo muitas vezes subdiagnosticada nos idosos, doravante a sua crescente prevalência na sociedade e seus diversos impactos negativos na qualidade de vida dos pacientes.

A sintomatologia depressiva, comum na terceira idade, aumenta a sua incidência em idosos que moram em Instituições de Longa Permanência (TOSANGWARNA; CLISSETTB; BLAKEB, 2018). O estudo conduzido por Silva et al. (2012) identificou a prevalência de depressão em idosos institucionalizados de 49%, destes 36,3% com depressão leve a moderada e 12,7% com depressão severa. A ocorrência de quadros depressivos podem ocasionar a perda de autonomia e agravamento de condições clínicas pregressas, aumentando a morbidade e mortalidade dessa população. Entretanto, a despeito dos dados estatísticos, a presença de comorbidades e o uso comum de polifarmácia fazem com que diagnóstico e tratamento se tornem mais complexos e menos notificados (SILVA et al., 2012).

Nesta perspectiva, o processo natural de envelhecimento implica gradativamente numa série de disfunções neuromotoras, acarretando declínios das habilidades laborais e cognitivas, cujo resultado repercute na redução da autonomia dos idosos, no que diz respeito a capacidade de gerir suas próprias vidas. Essa condição vai tomando maior proporção na dinâmica sociofamiliar, de tal modo que, estes sujeitos vão precisando progressivamente do cuidado do outro. Paralelamente, edifica a necessidade de pensar estratégias assistenciais para esta fase da vida. Nesse contexto, na maioria das vezes, cabe à família escolher o destino deste sujeito. Como forma de receber atenção integral e especializada, os familiares optam por integrar o idoso a uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI) (RISSARDO et al., 2011).

A instituição direcionada para acolhimento na terceira idade constitui-se como meio de favorecer o desenvolvimento saudável e ativo durante a velhice, possibilitando a promoção de bem-estar e qualidade de vida. No entanto, este modelo de instituição não coaduna com a realidade brasileira, marcada ainda por tratamento coletivo, com descaracterização da subjetividade do indivíduo, somado, a ausência de participação da família, gerando condições limitantes para a concretização do espaço de promoção de saúde e bem-estar à terceira idade.

No contexto institucional, os idosos perpassam por dificuldades de adaptação, perda simbólica da identidade, redução da autoestima, estigmas de sua condição enquanto sujeito institucionalizado e esfacelamento de sua função social (JÚNIOR; GOMES, 2016). As condições estruturais e dinâmicas de funcionamento da instituição reverberam dialeticamente com efeitos na condição de saúde destes sujeitos (FREITAS; SCHEICHER, 2010). Todos esses fatores podem desencadear e intensificar a sintomatologia depressiva, sendo a instituição, neste caso, preditor de adoecimento mental.

O âmbito institucional delinea em sua organização estrutural o isolamento e a prostração física e mental, acarretando a piora na qualidade de vida de seus moradores (MARIN et al, 2012). Embora possa desfrutar de segurança, comodidade, apoio às necessidades diárias e alimentação, a terceira idade necessita de assistência básica ampla e holística, exigindo também apoio emocional, amparo afetivo e relações sociofamiliares significativas. Dessa forma, o contexto institucional pode desencadear ou potencializar a sintomatologia depressiva, configurando o espaço de perda de autonomia e piora de quadros patológicos pré-existentes (HARTMANN JÚNIOR; GOMES, 2016).

Segundo Hartmann Júnior e Gomes (2016), as representações socioafetivas elaboradas internamente pelos idosos acerca do processo de institucionalização podem favorecer a formação e agravamento do quadro depressivo. Tosangwana, Clissetb, Blakeb (2018) demonstraram que idosos com estigma internalizado apresentam nove vezes mais chances de apresentar sintomas depressivos.

Dada a frequência da sintomatologia depressiva na terceira idade, principalmente em contextos institucionais e a carência de revisões bibliográficas acerca da referida temática, justifica-se a necessidade deste presente estudo. Tendo este trabalho como objetivo geral: realizar uma revisão de literatura sobre a associação entre depressão e idosos residentes em instituições de Longa Permanência. Reitera-se a necessidade de novas produções científicas para elucidar com maior exatidão a influência do contexto institucional no desencadeamento e agravamento dos quadros depressivos em idosos, com o intuito de desenvolver estratégias de tratamento na promoção de qualidade de vida.

METODOLOGIA

Foi realizada pesquisa bibliográfica, sendo levantados dados em relação à depressão em idosos institucionalizados com abordagem quantitativa e qualitativa nas bases de dados

PubMed e BVS. A coleta de dados foi realizada no período entre Janeiro e Fevereiro de 2019, sendo a amostra composta por artigos publicados entre 2009 e 2018. Os termos utilizados foram: depression in institutionalized elders e depression in home care elders. E, como critérios de elegibilidade: estudos realizados em humanos e estudos em português, inglês e espanhol.

Foram encontrados inicialmente 87 artigos, sendo então aplicada filtragem de linguagem (português, inglês e espanhol) restando 68 artigos. Posteriormente, aplicaram-se os filtros: depressão, institucionalização, humanos. Restando 14 artigos, que após esse processo de filtragem, foram submetidos ao processo de triagem, sendo excluídos artigos duplicados e aqueles que não focaram diretamente na frequência da depressão em idosos institucionalizados. Ao final, para a elaboração desse estudo foram considerados 10 artigos.

Todas as informações obtidas nos artigos foram ordenadas em fichas de leitura individuais para cada estudo compostas por título, autor, ano de publicação, método de análise e resultados. Em sequência, os resultados foram analisados e interpretados criteriosamente, sendo agrupados em semelhanças e diferenças. Após seleção crítica-analítica, visando selecionar os principais pontos dos autores, o texto foi construído.

RESULTADOS

Na revisão integrativa da literatura de Nóbrega et al. (2015), versou-se sobre os fatores relacionados à sintomatologia depressiva em idosos moradores de Instituições de Longa Permanência. Os fatores comumente associados à depressão em idosos institucionalizados foram: sociodemográficos (idade, escolaridade, autopercepção de situação financeira ruim e sexo feminino), condições de saúde, capacidade funcional, comportamento (dificuldades de relacionamento interpessoal, agressividade, abuso verbal, psicopatia, neuroticismo, pensamentos suicidas recentes e indisponibilidade de ajudar os outros), cognição e medicamentos (polifarmácia baseada nos usos indiscriminados de antidepressivos e psicotrópicos). Outros fatores também relacionados ao quadro depressivo citados nesta revisão de literatura foram: Solidão, depressão prévia, a insuficiência de apoio social ou sensação de insatisfação com o mesmo (NÓBREGA et al., 2015).

O estudo de coorte prospectivo de Vicente et al. (2014) foi engendrado em dois momentos, inicialmente em 2011 e depois em 2013, com o intuito de retratar a evolução da depressão durante estes dois anos e identificar os fatores que se relacionam a este quadro

clínico. Os dados foram coletados de 83 idosos institucionalizados, com idade entre 60 e 100 anos, dos quais 79,5% eram do sexo feminino, 86,7% sem companheiro(a), e 72,3% com algum grau de escolaridade. A avaliação se baseou na Escala Geriátrica da Depressão (GDS), a Escala de Solidão (UCLA-L), o Inventário Geriátrico de Ansiedade (GAI) e a Lista de Afetos Positivos e Negativos (PANAS). Os resultados mostraram que 59,0% dos idosos permaneceram com depressão e 10,8% desenvolveram depressão no contexto institucional. Os idosos com sintomatologia depressiva apresentaram-se de forma significativa piores resultados na UCLA, GAI e PANAS. Aqueles que não foram diagnosticados com depressão apresentaram afetos positivos maiores. Em relação à evolução da depressão, os idosos que permaneceram com sintomatologia depressiva apresentaram no princípio escores elevados no GDS, GAI, UCLA e na subescala PANAS negativo e escores baixos na subescala PANAS positivo (VICENTE et al., 2014).

No estudo transversal de Tosangwana, Clissettb, Blakeb (2018), foram realizados questionários com 128 idosos residentes em duas casas de repouso no nordeste da Tailândia, a fim de detectar os fatores associados a sintomas depressivos, estigma internalizado, auto-estima, apoio social e estratégias de enfrentamento. Para coleta dos dados, foram usados a Escala de Depressão Geriátrica Tailandesa de 15 itens, Estigma Internalizado de Viver em uma Escala de Cuidados em Casa, Versão Tailandesa da Escala de Autoestima de Rosenberg, Versão Tailandesa da Escala Multidimensional de Apoio Social Percebido e Inventário de Estratégias de Enfrentamento de Curta-Forma. A sintomatologia depressiva foi significativamente relacionada com estigma internalizado, auto-estima e suporte ($r = 0,563$, $-0,574$ e $-0,333$) ($p < 0,001$), respectivamente. Verificou-se que o estigma internalizado de residir em um lar de idosos foi o preditor mais expressivo em residentes domiciliares que descreveram sintomas depressivos (proporção = 9,165). Os idosos institucionalizados que revelaram elevado estigma internalizado de viver em uma residência de Longa Permanência apresentaram nove vezes mais chances de expor sintomas depressivos. Medidas que possibilitem a redução do estigma internalizado dos idosos institucionalizados mostram-se positivas na melhoria do prognóstico em relação ao quadro depressivo. Ademais, este estudo indica como estratégias intervencionistas: suporte da mídia, práticas educacionais no espaço institucional e desenvolvimento de atividades para fortalecimento de vínculos socioafetivos entre residentes e suas famílias (TOSANGWARNA, CLISSETTB, BLAKEB, 2018).

O estudo de Ouyanga et al. (2015) focou em identificar em qual medida a participação em exercícios de lazer medeia e ameniza o impacto da inabilidade funcional sobre o quadro

depressivo entre os idosos que moram em residências de Longa Permanência na China. Os dados foram coletados de uma amostra envolvendo 1429 idosos institucionalizados com faixa etária acima de 60 anos, dos quais 46,1% apresentaram depressão usando escore de corte 5 na Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens, sendo utilizado a probabilidade proporcional ao método de amostragem de tamanho. Os resultados mostraram que a depressão foi potencialmente prenunciada pela incapacidade funcional e prevista negativamente por ausência de realização de atividades de lazer. Este estudo mostrou que a participação em atividades de lazer intermediaram de modo parcial a ligação entre incapacidade funcional e depressão. Verificou-se que a prática de atividades de lazer reduz consideravelmente a relação entre incapacidade funcional e depressão, de modo que, o impacto da incapacidade funcional foi menos presente naqueles que realizavam com mais regularidade atividades de lazer (OUYANGA et al., 2015).

No estudo transversal de Wang et al. (2012), foram recrutados 286 pessoas, com o intuito de analisar a relação entre depressão e histórico de quedas de idosos residentes em instituições de Longa Permanência. Para avaliar a sintomatologia depressiva, foi usada a Escala de Depressão Geriátrica-15. Quanto ao histórico de quedas, foram averiguados experiências de quedas em relação ao ano anterior, com pelo menos duas quedas durante o período supracitado, ou uma queda prejudicial atribuída como "quedas". Os dados catalogados identificaram que a depressão esteve associada com várias condições médicas no risco de queda. Na comparação com o grupo de referência não depressivo, verificou-se risco quántuplo de queda entre idosos com depressão associado a polifarmácia, enquanto um risco de seis vezes foi discernível entre idosos depressivos com base em dispositivos auxiliares, juntamente com aumento de 11 vezes naqueles com doenças do sistema neural. Destarte, detectou-se a depressão como fator preditor de quedas entre idosos institucionalizados (WANG et al., 2012).

O estudo retrospectivo de Lampert e Rosso (2015) focou-se em investigar a prevalência de depressão e suas comorbidades em Instituição de Longa Permanência (ILP). Para isso, foi realizado estudo retrospectivo descritivo por meio de análise epidemiológica da incidência de depressão em idosas institucionalizadas em ILP de Santa Maria - Rio Grande do Sul. De 142 idosas da ILP 51,4% possuíam algum distúrbio psiquiátrico associado, sendo a depressão, o Transtorno Afetivo Bipolar e o retardo mental os mais comuns. 32,3% das pacientes apresentaram diagnóstico de depressão e desta população 52,1% possuíam outro distúrbio psiquiátrico ou orgânico associado (LAMPERT; ROSSO, 2015).

No estudo transversal de Araújo et al. (2015), objetivou-se analisar qualidade de vida, suporte familiar, comorbidades e características sociodemográficas de idosos institucionalizados com e sem sintomas de depressão. Foram comparados dois grupos de pacientes (138 idosos: 69 com e 69 sem sintomas depressivos). Ao final do estudo, concluiu-se que do grupo com depressão 93% recebiam menos de um salário mínimo, 59% foram institucionalizados por opção de suas famílias, 67% recebiam visitas de familiares. Quanto à qualidade de vida, os índices foram significativamente menores no grupo com depressão ($p=0.02$). 72,7% dos idosos com sintomatologia de transtorno depressivo apresentavam comorbidades, sendo Hipertensão Arterial e outras afecções psiquiátricas as mais frequentes (ARAÚJO et al., 2015).

A análise de Liu et al. (2017) investigaram a relação entre idosos institucionalizados com fatores ambientais, residenciais e clínicos nos termos de sintomas depressivos. Foi realizado estudo transversal com 1429 pacientes em Instituições de Longa Permanência, concluindo que: 46,1% dos idosos analisados apresentaram depressão moderada ou severa e fatores ambientais da instituição como posição geográfica, qualidade do ar e acomodações tiveram repercussão na diminuição da qualidade de vida desses pacientes (LIU et al., 2017).

A análise transversal descritiva de Hsu e Wright (2014) investigou a associação entre três componentes (frequência, significado e prazer) de nove tipos de atividades sociais com pacientes com sintomas depressivos em uma instituição de cuidados aos idosos. Os resultados concluíram que atividades com significado e prazerosas foram associadas com menor sintomatologia depressiva entre institucionalizados. Além disso, pacientes com maior grau de depressão também tiveram percepção reduzida de significado, prazer e frequência de atividades sociais (HSU; WRIGHT, 2014).

O estudo transversal de Vivan e Argimon (2009) versou acerca do uso de estratégias de enfrentamento em idosos institucionalizados, no intuito de avaliar sua aplicação com sintomas depressivos e estresse. As estratégias de enfrentamento mais utilizadas foram a de autocontrole e resolução de problemas. Encontraram-se associações entre a variável escolaridade e depressão. Os resultados da pesquisa sugerem que a avaliação de estratégias utilizadas em face de eventos estressores pode auxiliar na análise da situação e adequação das estratégias escolhidas, ajudando também em processos de mudança no contexto clínico (VIVAN; ARGIMON, 2009).

DISCUSSÃO

A depressão é comum na terceira idade, aumentando a sua prevalência em idosos institucionalizados (TOSANGWARNA; CLISSETTB; BLAKEB, 2018). A sintomatologia depressiva acarreta comprometimento na qualidade de vida, gerando uma série de danos ao exercício funcional e laboral das atividades diárias, cuja ação repercute na dimensão psicológica, biológica, funcional e social da vida humana. Essa patologia pode causar a perda de autonomia e agravamento de condições clínicas progressas, aumentando a morbidade e mortalidade dessa população.

Os estudos apontaram alta frequência de distúrbios depressivos e outras condições neurológicas e psiquiátricas em idosos institucionalizados (LAMPERT; ROSSO, 2015; LIU et al., 2017; ARAÚJO et al., 2015). A prevalência de depressão variou entre 46,1% e 51,4% nas diferentes amostras estudadas (LIU et al., 2017; LAMPERT; ROSSO, 2015). Neste contexto, outro achado foi a alta frequência de comorbidades nesta população, principalmente, Hipertensão Arterial e afecções psiquiátricas, presentes em 72,7% dos pacientes com sintomatologia depressiva (ARAÚJO et al., 2015). Fatores socioeconômicos também influenciaram na dinâmica do desenvolvimento dos quadros depressivos. No estudo de Araújo et al. (2015), averiguou-se que 93% da população idosa com sintomatologia depressiva, recebiam menos de um salário mínimo e 59% foram institucionalizados por opção de suas famílias.

Em relação à perspectiva de análise longitudinal, o estudo coorte prospectivo de Vicente et al. (2014), envolvendo múltiplas variáveis associadas a dimensão do quadro depressivo, identificou que 59% dos idosos mantiveram a depressão e 10,8% desenvolveram depressão no contexto institucional. Esta pesquisa acompanhou o idoso por um período de 2 anos, investigando a dimensão holística do processo de desencadeamento e potencialização dos sintomas depressivos na dinâmica institucional. Enquanto Ouyanga et al. (2015), mostrou a prevalência de depressão de 46,1% em idosos institucionalizados, considerando a incapacidade funcional como preditor de depressão.

Segundo Nóbrega et al. (2015), os fatores associados com frequência à depressão em idosos institucionalizados são aspectos sociodemográficos (idade, escolaridade, autopercepção de situação financeira ruim e sexo feminino), condições de saúde, capacidade funcional, comportamento, cognição e medicamentos. Por outro lado, Tosangwarna, Clissettb, Blakeb (2018), consideraram o estigma internalizado de residir em lar de idosos como preditor mais expressivo no quadro depressivo. Outros fatores que podem também estar

relacionados a dinâmica da constituição da depressão são solidão, depressão prévia, insuficiência de apoio social ou sensação de insatisfação com o mesmo (NÓBREGA et al., 2015).

A organização e o modo de funcionamento da instituição reverbera efeitos na condição de saúde destes sujeitos. Liu et al. (2017) esclarecem que fatores ambientais da instituição como posição geográfica, qualidade do ar e acomodações repercutem na qualidade de vida desses pacientes. Falta de espaços de socialização, péssimas estruturas de funcionamento, esfacelamento do apoio socioafetivo delineiam na configuração de condições limitantes para o desenvolvimento saudável e ativo nesta fase da vida. Dependendo da logística estrutural, a instituição pode potencializar o isolamento e a inatividade física e mental, acarretando na perda de autonomia e piora do prognóstico de quadros patológicos pré-existentes (NÓBREGA et al., 2015; ARAÚJO et al., 2015).

Segundo Wang et al. (2012), idosos com quadros depressivos são mais susceptíveis a incidência de quedas. Este estudo identificou um risco quántuplo de queda entre idosos com depressão associado à polifarmácia, enquanto risco de seis vezes foi discernível entre idosos depressivos com base em dispositivos auxiliares, juntamente com aumento de 11 vezes entre idosos com depressão com doenças do sistema neural. Diante disso, o agravamento do declínio funcional e cognitivo presente nos transtornos depressivos influenciam no aumento da incidência de quedas (WANG et al., 2012).

Atividades sociais e lúdicas parecem diminuir a sintomatologia depressiva e sua incidência (OUYANGA et al., 2015; HSU; WRIGHT, 2014). O estudo de Ouyanga et al. (2015) identificou que a participação em atividades de lazer intermediaram de modo parcial a ligação entre incapacidade funcional e depressão, corroborando Hsu e Wright (2014) ao concluir que atividades com significado e prazerosas foram associadas com menor sintomatologia depressiva entre os institucionalizados.

Vivan e Argimon (2009) ressaltaram o uso de estratégias de enfrentamento auxiliar na análise da situação e adequação das estratégias escolhidas, ajudando também em processos de mudança no contexto clínico no âmbito da depressão e estresse. Tosangwana, Clissett, Blakeb (2018) concluíram que medidas de redução do estigma internalizado evidenciado nos idosos residentes em instituições, podem colaborar para a melhoria do prognóstico no quadro depressivo, com realização de intervenções como suporte da mídia, práticas educacionais no espaço institucional e desenvolvimento de atividades para fortalecimento de vínculos socioafetivos entre residentes e suas famílias. Nesse mesmo âmbito, Liu et al. (2017) reforça

que fatores ambientais da instituição como posição geográfica, qualidade do ar e acomodações tiveram repercussão na diminuição da qualidade de vida desses pacientes, sendo necessário intervenções no sentido de melhorar as condições destes locais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Verificou-se a alta incidência de transtornos depressivos na população de idosos institucionalizados, variando entre 46,1 e 51,4% nos estudos analisados. Percebeu-se alta frequência de comorbidades (principalmente, hipertensão arterial e afecções psiquiátricas) em 72,7% dos pacientes com sintomatologia depressiva. Concomitantemente, observou-se a participação de diversos elementos sociais, familiares e econômicos no desenvolvimento dos transtornos depressivos: 93% dos idosos que desenvolveram a patologia recebiam menos de um salário mínimo e 59% foram institucionalizados por opção de suas famílias.

Os fatores com frequência associados ao quadro depressivo em idosos institucionalizados foram: aspectos sociodemográficos (idade, escolaridade, autopercepção de situação financeira ruim e sexo feminino), condições de saúde, capacidade funcional, comportamento, cognição, medicamentos e estigma internalizado de residir em um lar de idosos. O risco de quedas foi averiguado com maior frequência nestes sujeitos. A estrutura e o modo de funcionamento da instituição foram verificados como fatores que podem influenciar no desencadeamento e potencialização dos transtornos depressivos.

Ademais, faz-se necessário que profissionais de saúde e instituições que lidem com esse perfil de paciente valorizem a alta incidência desta patologia, contemplando atividades capazes de melhorar a qualidade de vida, bem como buscar o diagnóstico precoce desta condição, muitas vezes subdiagnosticada. Destacam-se o uso de estratégias de enfrentamento e promoção de atividades sociais como mecanismos importantes para redução da sintomatologia depressiva entre os idosos institucionalizados.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Aurigena Antunes de et al. Quality of Life, Family Support, and Comorbidities in Institutionalized Elders With and Without Symptoms of Depression. **Psychiatric Quarterly**,

[s.l.], v. 87, n. 2, p.281-291, 21 jul. 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26195233>>. Acesso em: 16 jan. 2019..

CARNEIRO, Maria Manuela Ferreira Pimenta. **Gerontologia e qualidade de vida: Reforço dos Laços Familiares dos Idosos Institucionalizados**. 2012. 86 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Gerontologia, Departamento de Ciências da Educação e do Patrimônio, Universidade Potucalense Infante D. Henrique, [s.l.], 2012. Disponível em: <<http://repositorio.uportu.pt/bitstream/11328/232/2/TMES%2016.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

FREITAS, Mariana Ayres Vilhena de; SCHEICHER, Marcos Eduardo. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s.l.], v. 13, n. 3, p.395-401, dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v13n3/a06v13n3.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

HARTMANN JUNIOR, Jose Antonio Spencer; GOMES, Giliane Cordeiro. Depressão em idosos institucionalizados: padrões cognitivos e qualidade de vida. **Ciências & Cognição**, [s.l.], v. 21, n. 1, p.137-154, 31 mar. 2016. Disponível em: <<http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/1028>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

HSU, Ya-chuan; WRIGHT, Cheryl L.. The association between participation in social activity and depressive symptoms in institutionalized elders in Taiwan. **Geriatric Nursing**, [s.l.], v. 35, n. 1, p.31-36, jan. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24139206>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções 2018 população 2010-2060. Brasil. Brasília (DF): IBGE**, 2018. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas-novoportal/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=downloads>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010: Características da população e dos domicílios - Resultados do universo**. Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/93/cd_2010_caracteristicas_populacao_domicilios.pdf>. Acesso em: 16 jan. 2019.

LAMPERT, Melissa Agostini; ROSSO, Ana Luiza Pereira. Depression in elderly women resident in a long-stay nursing home. **Dementia & Neuropsychologia**, [s.l.], v. 9, n. 1, p.76-80, mar. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/dn/v9n1/1980-5764-dn-09-01-00076.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

LIU, Susu et al. Neighborhood Environment, Residential Satisfaction, and Depressive Symptoms Among Older Adults in Residential Care Homes. **The International Journal Of Aging And Human Development**, [s.l.], v. 87, n. 3, p.268-288, 25 set. 2017. Disponível em: <<https://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0091415017730812>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

MARIN, Maria José Sanches et al. Compreendendo a História de Vida de idosos institucionalizados. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p.147-154, (83) 3322.3222

contato@cieh.com.br
www.cieh.com.br

2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v15n1/16.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

NÓBREGA, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da et al. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, [s.l.], v. 39, n. 105, p.536-550, jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00536.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

OUYANG, Zheng et al. Leisure, functional disability and depression among older Chinese living in residential care homes. **Aging & Mental Health**, [s.l.], v. 19, n. 8, p.723-730, 30 set. 2014. Disponível em: <https://www.academia.edu/10807244/Leisure_functional_disability_and_depression_among_older_Chinese_living_in_residential_care_homes>. Acesso em: 16 jan. 2019.

RISSARDO, Leidyani Karina et al. Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. **Ciência, Cuidado e Saúde**, [s.l.], v. 10, n. 4, p.682-689, 9 out. 2011. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v10i4.18311>. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/18311>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

SILVA, Elisa Roesler e et al. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s.l.], v. 46, n. 6, p.1387-1393, dez. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/15.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

TOSANGWARN, Suhathai; CLISSETT, Philip; BLAKE, Holly. Predictors of depressive symptoms in older adults living in care homes in Thailand. **Archives Of Psychiatric Nursing**, [s.l.], v. 32, n. 1, p.51-56, fev. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.010>. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29413072>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

VICENTE, Filomena et al. Estudo longitudinal dos fatores associados à evolução de sintomas depressivos em idosos institucionalizados. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, [s.l.], v. 63, n. 4, p.308-316, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n4/0047-2085-jbpsiq-63-4-0308.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

VIVAN, Analise de Souza; ARGIMON, Irani Iracema de Lima. Estratégias de enfrentamento, dificuldades funcionais e fatores associados em idosos institucionalizados. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 25, n. 2, p.436-444, fev. 2009. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2009000200022>. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v25n2/22.pdf>>. Acesso em: 16 jan. 2019.

WANG, Yun-chang et al. Depression as a predictor of falls amongst institutionalized elders. **Aging & Mental Health**, [s.l.], v. 16, n. 6, p.763-770, ago. 2012. Disponível em: <<https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/13607863.2012.678479?scroll=top&needAccess=true&journalCode=camh20>>. Acesso em: 16 jan. 2019.