

FATORES QUE INFLUENCIAM A DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Kaline Oliveira de Sousa¹
Ana Yasmim Gomes de Lima²
Iluska Pinto da Costa³

Resumo: Introdução: No decorrer do ciclo da vida ocorrem transformações naturais advindas do envelhecimento. No entanto, algumas, vezes esse processo vem acompanhado de patologias, sendo a depressão uma das doenças crônicas mais prevalente em idosos, sobretudo idosos institucionalizados. **Objetivo:** Analisar, com base na literatura científica, quais os fatores que ocasionam depressão em idosos institucionalizados. **Método:** Trata-se de um estudo de revisão integrativa, utilizando os descritores “depressão”, “qualidade de vida” e “saúde do idoso institucionalizado”, os quais foram utilizados na busca eletrônica realizada no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, na Biblioteca Virtual em Saúde e na base de dados PubMed. **Resultados e Discussão:** Foram analisados 8 estudos e estes foram compreendidos no período de 2015-2020. Foi evidenciado que os principais fatores que influenciam a depressão em idosos institucionalizados são: Ausência ou insuficiência de apoio e suporte familiar e social; baixa escolaridade; poucas condições financeiras; presenças de outras doenças associadas; sentimentos de solidão e negatividade; distanciamento do convívio social; presença de déficit funcional, cognitivo e neurossensorial; e histórico de depressão. **Considerações finais:** Portanto, para a manutenção da qualidade de vida e do

- 1 Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, kaline.academico@gmail.com;
- 2 Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, anayasmin240@mail.com;
- 3 Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG; Professora da Escola Técnica de Saúde e da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG. lucosta.ufcg@gmail.com

envelhecimento saudável, os profissionais devem ter uma visão mais sensível aos aspectos da saúde mental dos idosos institucionalizados, realizando cuidados e intervenções de maneira personalizada e multidisciplinar.

Palavras-chave: Depressão, Qualidade de vida, Saúde do idoso institucionalizado.

Introdução

O envelhecimento populacional se configura como um dos fenômenos mais relevantes e complexos para a nossa sociedade, sendo decorrente de vários fatores relacionados aos avanços do conhecimento científico e tecnológico, melhor cobertura das necessidades sociais e da saúde, melhoria das condições sanitárias aliadas às medidas de prevenção, além das quedas das taxas de natalidade e de mortalidade (MIRANDA; MENDES; FILHO 2016).

Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), o Brasil apresentava cerca de 28 milhões de pessoas na faixa etária de 60 anos, correspondendo a 13% da população brasileira, e nas próximas décadas, essa relação tende a dobrar (IBGE, 2019). Tais dados evidenciam a necessidade de atenção e Políticas Públicas que possibilitem melhor qualidade de vida e bem estar a este público.

No decorrer das fases da vida podem surgir incapacidades funcionais, fato que pode contribuir para que a população da terceira idade seja institucionalizada (DUARTE, 2019).

A resolução-RDC nº 283 de 26 de setembro de 2005, estabelecida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conceitua as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs) como espaços coletivos de residências para a população com 60 anos ou mais, que apresentam apoio familiar presente ou ausente. Além disso, a esta RDC dispõe que estas instituições podem ser governamentais ou não, e que devem preservar a liberdade, dignidade e cidadania de seus residentes.

No decorrer dos últimos anos vem ocorrendo aumento significativo do quantitativo de ILPIs, cujos motivos podem estar associados aos cuidados proporcionados aos idosos por estas instituições, propiciando aos seus familiares/cuidadores tranquilidade e outras alternativas de assistência (DUARTE, 2019). Em contrapartida, por vezes, pode ocorrer perda nas relações sociais, o idoso pode vir a desenvolver um quadro depressivo. Ademais, cabe destacar que o processo de institucionalização do idoso ocasiona mudanças em sua vida com relação à adaptação, desde a convivência, relacionamentos, controle emocional e o fato de não estar presente no meio familiar (CARLI et al., 2012).

Segundo a Organização Pan-Americana de Saúde, a depressão é uma doença mental descrita por constante tristeza e falta de interesse por atividades que resultam em satisfação, associada à não capacidade de realizar atividades

simples do cotidiano, tendo estes sentimentos e incapacidades duração de pelo menos uma semana (OPAS/OMS, 2016-2017).

De fato, há maior suscetibilidade na pessoa idosa de contrair problemas de saúde e transtornos do humor, sendo mais frequente a depressão e seus sintomas (PINHO; CUSTODIO; MAKDISSE, 2009). Outrossim, é imprescindível atentar para a diferença entre a tristeza comum do luto e a tristeza relacionada com a depressão. O luto pode causar muita dor, mas geralmente não causa episódio depressivo. No entanto, quando a tristeza do luto ocorre simultaneamente com o transtorno depressivo, a sintomatologia, as disfunções e o prognóstico tendem a serem mais graves (DSM-5, 2014).

À luz destas considerações, vê-se a grande relevância de estudar tal temática, tendo em vista que, a saúde mental é uma área que vem sendo discutida com maior frequência em comparação com épocas passadas. No entanto, ainda é pouco abordada a questão do público idoso. Logo, devido à depressão afetar grande índice dessa população, é imprescindível o entendimento sobre esse tema, a fim de proporcionar contribuições, como a redução da incidência e prevalência da depressão em idosos; diagnóstico precoce; promoção de melhores cuidados, por parte dos profissionais de saúde e dos cuidadores; bem como a melhoria na qualidade de vida do público geriátrico.

Desse modo, tendo em vista a problemática em tela, têm-se a seguinte pergunta norteadora: Quais os fatores que influenciam a ocorrência da depressão em idosos institucionalizados?

Para tanto, este estudo objetivou analisar, com base na literatura científica, quais os fatores que ocasionam a depressão em idosos institucionalizados.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa, método este que é de notável eficiência na Prática Baseada em Evidências (PBE) por sintetizar importantes resultados de pesquisas a respeito de determinado tema, permitindo a compreensão de conceitos básicos de forma abrangente e breve, além de contribuir para a formação do pensamento crítico, auxiliar na tomada de decisão e nas práticas clínicas. E para o constructo desta revisão foram seguidas seis etapas (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para tanto, a primeira etapa envolveu a elaboração da pergunta norteadora, e para defini-la foram observadas, por meio de leitura científica, lacunas

acerca dos aspectos psicológicos do envelhecimento dando ênfase ao idoso institucionalizado.

Na segunda etapa foi realizada a busca eletrônica, e esta foi executada no mês de outubro de 2020. Inicialmente, foram selecionados os descritores adequados contidos nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), optando por Depressão, Saúde do Idoso Institucionalizado e Qualidade de vida. Posteriormente, fez-se o cruzamento dos descritores Depressão e Saúde do Idoso Institucionalizado, associando ao operador booleano “AND”, no qual obteve-se 26 achados no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/MEC); 57 na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); e 105 na base de dados PubMed, assim como mostra o quadro 1. Por conseguinte, foram aplicados os critérios de exclusão e de inclusão, excluindo as duplicidades e incluindo somente artigos e periódicos originais revisados por pares, no período de 2015 a 2020, escritos nos idiomas português, inglês e espanhol, e que respondessem tanto à pergunta norteadora quanto ao objetivo da pesquisa, a fim de analisar estudos que apresentassem a temática recentemente,

assegurando a qualidade dos desfechos. Após a aplicação dos filtros, elegeu-se quais os estudos que atendiam ao objetivo desta pesquisa.

Quadro 1. Estratégia de Busca. São João do Rio do Peixe, Paraíba, Brasil, 2020.

Base de dados ou Portal de busca	Estratégia	Estudos encontrados	Após aplicação dos filtros
BVS	((Depressão) AND (Saúde do idoso institucionalizado))	57	24
Periódicos CAPES	(tw:(Depressão)) AND (tw:(Saúde do idoso institucionalizado))	26	8
PubMed	(Depressão) AND (Saúde do idoso institucionalizado)	105	18

Fonte: Elaborado pelo autor.

A terceira etapa dispõe sobre a categorização e criação do banco de dados. Após a implementação dos filtros, foram lidos os resumos dos artigos pré-selecionados e excluiu-se àqueles que não se adequaram à questão de pesquisa. Assim, foram excluídos 42 estudos, restando o quantitativo de 8 para serem analisados.

A quarta etapa remete-se à análise dos estudos inseridos para a construção da revisão integrativa. Para a execução desta etapa foi efetuada a leitura

dos artigos na íntegra, encontrados nas bases dados científicas, avaliando as colocações dos autores de forma crítica.

Na quinta etapa, foram analisados os resultados e destacados os mais relevantes para serem discutidos e comparados com outras evidências científicas, visando expor posicionamentos iguais ou divergentes, assim como observar possíveis lacunas e conduzir pesquisas futuras.

A sexta e última etapa, envolve a síntese de informações e formulação da conclusão e exposição de reflexões baseadas em evidências. Ademais, foi adotado o método descritivo no qual foram analisados todos os estudos incluídos e as respectivas comparações com pesquisas relacionadas.

Ressalta-se que durante todo o processo de pesquisa os princípios éticos foram rigorosamente efetuados, pois as pesquisas analisadas eram de domínio público, contidas nas principais bases científicas de dados, e dessa forma, não foi necessária a submissão ao comitê de ética em pesquisa.

Resultados e discussão

Após a realização da estratégia de busca, foi realizada a leitura de 8 artigos na íntegra, estes estavam de acordo com os objetivos e com a pergunta norteadora e possuíam metodologia quantitativa. O quadro 2 apresenta as ideias centrais de cada estudo analisado, bem como autoria, periódico, ano e país dos mesmos.

Quadro 2. Descrição dos artigos segundo autor, periódico de publicação, ano, país, título e ideia central. São João do Rio do Peixe, Paraíba, Brasil, 2020.

Autor. Periódico. Ano. País	Título	Ideia Central
SANTOS, J.O. et al. Rev Espaço para a Saúde. 2020. Brasil.	Autoestima e risco para depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência	Apresenta a escala de autoestima de Rosenberg e de depressão abreviada de Zung na mensuração da autoestima e dos riscos de desenvolvimento de depressão em idosos institucionalizados no município de Curitiba-PR, Brasil.
FREIRE, H.S.S., et al. Revista Nursing. 2018. Brasil.	Aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage em instituições de longa permanência	Apresenta a prevalência de depressão em idoso institucionalizados e descreve o perfil socioeconômico e clínico dos idosos de três ILPIs de Teresina-PI.

<p>SAINTRAIN, M.V.L. et al. Revista Brasileira em Promoção da Saúde. 2018. Brasil.</p>	<p>Idosos com depressão: Uma análise dos fatores de institucionalização e apoio familiar</p>	<p>Identificar em idosos institucionalizados, no município de Fortaleza-CE, Brasil, a prevalência de depressão, bem como sua associação com as causas da da institucionalização, tendo como base os critérios de diagnósticos contidos no Diagnostical and statistical manual of mental disorders (DSM-IV-TR).</p>
<p>JEREZ-ROIG, J. et al. Experimental Aging Research. 2018. Brasil.</p>	<p>Depressive Symptoms and Associated Factors in Institutionalized Elderly</p>	<p>Apresenta a utilização da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15) na análise da prevalência da sintomatologia depressiva e fatores relacionados em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência no município de Natal-RN, Brasil, analisando também os perfis sociodemográficos e o estado de saúde dos mesmos.</p>
<p>GUIMARÃES, L.A. et al. Ciência & Saúde Coletiva. 2018. Brasil.</p>	<p>Depressive symptoms and associated factors in elderly long-term care residents</p>	<p>Apresenta a prevalência, assim como os fatores relacionados com sintomatologias depressivas em idosos institucionalizados por meio da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15), bem como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e avaliação demográfica e socioeconômica.</p>
<p>NÓBREGA, I.P.; LEAL, M.C.C.; MARQUES, A.P.O. Estud. interdiscipl. envelhec., 2017. Brasil.</p>	<p>Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Recife, Pernambuco</p>	<p>Apresenta a análise dos sintomas depressivos em idosos residentes em instituições de longa permanência, bem como os fatores associados no município de Recife-PE, Brasil.</p>
<p>GOMES, J.B.; REIS, L.A. Revista Kairós Gerontologia. 2016. Brasil</p>	<p>Descripción de los síntomas de Ansiedad y Depresión en ancianos institucionalizados en el interior de Bahia, Brasil</p>	<p>Apresenta a avaliação em idosos institucionalizados dos índices de ansiedade e depressão em cidades do interior do estado da Bahia, Brasil.</p>
<p>VERÇOSA, V.S.L.; CAVALCANTI, S.L.; FREITAS, D.A. Rev. Enferm. UFPE online. 2016. Brasil.</p>	<p>Prevalência de sintomatologia depressiva em idosos institucionalizados</p>	<p>Apresenta os sintomas de depressão em idosos que moravam em instituições de longa permanência no estado de Alagoas, Brasil, fazendo uso da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15) e de instrumento para a análise sociodemográfica, observação de doenças e relação com familiares.</p>

Fonte: Elaborado pelo autor.

Dos estudos analisados, Saintrain et al fizeram um estudo em duas instituições, uma governamental e em uma não governamental, na cidade de Fortaleza-CE, no qual obtiveram que 82 (34,6%) dos idosos institucionalizados foram diagnosticados com depressão maior, de acordo com os critérios do DSM-IV-TR, representando significância estatística entre as duas ILPI ($p=0,042$); verificou também significância estatística entre razão pela qual o idoso está institucionalizado e tipo de ILPI, constatando que 24 idosos (29,3%) ingressaram nas ILPIs não governamentais por próprio desejo, enquanto que 9 (11%) adentraram às ILPIs governamentais por abandono de seus familiares ($p = 0,001$). No que tange aos idosos depressivos, 32,9% desta população geriátrica estava em situação de abandono, sendo este o principal motivo de institucionalização, seguido da institucionalização por próprio desejo, 30,5%. Ademais, identificou-se significância estatística a respeito do idoso residir na ILPI por próprio desejo e receber visitas de parentes ($p=0,009$) (SAINTRAIN et al., 2018).

Esses achados estão em consonância com o estudo de Didoné et al que investigou os fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos em situação de vulnerabilidade social. Neste estudo foi observado que a qualidade de vida e o apoio da sociedade são considerados fatores de proteção para a depressão, sendo que fatores como a desnutrição, viver sozinho, sentir dor e ser do sexo feminino, são fatores que predispõem para o desenvolvimento deste transtorno (DIDONÉ et al., 2020).

Nesse sentido, é conveniente mencionar a obra de Nunes que afirma que a saúde mental e a satisfação do idoso estão relacionadas à participação social, saúde, longevidade, saúde física e ao equilíbrio entre ideais e conquistas na vida. Envelhecer com sucesso significa envelhecer com qualidade, e para isto é necessário está saudável, ter bom relacionamento familiar, suporte emocional, prover de renda satisfatória e ser participativo socialmente. Em contraposição, sentir-se desamparado e frustrado por sentir que não está sendo cuidado ou não sentir-se acolhido, aliado à presença de doenças crônicas, falta de apoio familiar, e situações de abandono, contribuem para a redução da qualidade de vida do idoso (NUNES et al., 2020).

Ainda sobre o estudo realizado por Saintrain et al, com relação às visitas familiares, 40 (48,8%) recebiam-nas na ILPI não governamental, enquanto na governamental somente 5 (6,1%) dos idosos com depressão mantinham contato com seus parentes ($p = 0,002$); e fazendo um comparativo das causas de institucionalização e a visita de familiares, os menos visitados foram os que

estão em ILPIs por serem abandonados por seus familiares (18,3%) e aqueles com apoio familiar fragilizado (15,9%), e os que mais foram visitados foram os que estavam institucionalizados por vontade própria (25,6%) (SAINTRAIN et al., 2018). Em consonância a estes resultados, o estudo de Santos, também analisado nesta revisão, que avaliou a autoestima e o risco de depressão em idosos institucionalizados em Curitiba-PR, constatou que 20 (80,0%) idosos afirmaram ter filhos e 14 (56,0%) disseram que estavam recebendo visitas todos os meses ser visitados mensalmente por parentes, seguido de 6 (24,0%) que recebiam semanalmente (SANTOS et al., 2020). Concomitante a isto, estudo feito por Guths et al no litoral norte do Estado do Rio Grande do Sul no Brasil, descreveu o perfil sociodemográfico, a situação de saúde e os graus de funcionalidade e depressão de idosos institucionalizados e constatou que apesar do fato de poucos dos idosos participantes terem filhos, eles comumente eram visitados (GUTHS et al., 2017).

O estudo de Freire et al sobre a aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage em instituições de longa permanência em Teresina-PI concluiu que houve prevalência de 98,1% de depressão nos idosos estudados. Dos 53 idosos participantes da pesquisa, 45 apresentaram depressão leve, 8 apresentaram depressão grave e somente 1 não tinha depressão, correspondendo a uma grande prevalência (98,1%). E o idoso que não foi diagnosticado com depressão tinha como características ser do sexo masculino, casado, renda financeira de até um salário mínimo, possuía curso superior, era católico, fumante e não praticava exercícios físicos (FREIRE et al., 2018).

Jerez-Roig, et al (2016) em seu estudo em Natal-RN acerca dos sintomas da depressão e fatores associados em idosos institucionalizados destacam que quase 46% dos idosos institucionalizados que foram estudados apresentaram sintomatologia característica de depressão. No entanto, foi observado que os diagnósticos não estavam sendo realizados adequadamente, haja vista que o número de diagnósticos foi baixo, alertando para sinais de que a atenção para esta causa não estava sendo suficiente por parte dos profissionais das instituições estudadas.

FREIRE et al, destacam que houve frequências semelhantes, nos sexos feminino e masculino, de sintomatologias leves (86,2% e 80% respectivamente) e graves (13,8 e 16%, respectivamente), mas observa-se que em mulheres ocorreu maior prevalência dos sintomas leves, enquanto que nos sintomas graves o sexo masculino foi mais predominante (FREIRE et al., 2018).

Outro estudo analisado, dos autores Gomes e Reis, realizado na Bahia com 31 idosos de faixa etária entre 60 e 90 anos que viviam em Instituição de Longa Permanência no Municípios de Itapetinga, Jequié e Vitória da Conquista, no estado da Bahia, foi observado que a maioria dos idosos residentes em ILPIs foram classificados com Depressão Leve e Moderada (74,2%) por meio da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage. Na avaliação da Escala de Beck, houve maior predominância daqueles com ansiedade mínima (48,4%) e ansiedade leve (38,7%) (GOMES; REIS, 2016).

Em contrapartida, o estudo de Santos et al que fez uso da Escala de Rosenberg para averiguar a autoestima entre os idosos residentes em ILPI, constatou que 13 (52,0%) dos idosos estavam com autoestima reduzida, e que nenhum foi classificado com alta autoestima. E quanto a avaliação para o risco de depressão entre os idosos institucionalizados foi utilizada a Escala de Zung, na qual se o resultado for maior do que 70 considera-se como característico dos quadros depressivos. Neste estudo, apenas 1 idoso (4,0%) foi caracterizado por ter depressão, mas 12 (48,0%) deles pontuaram entre 50 a 69, tornando-os suscetíveis ao risco de desenvolvimento de depressão (SANTOS et al., 2020).

Em outro estudo analisado nesta revisão, em Maceió-AL, dos autores Verçosa, Cavalcanti e Freitas, foi evidenciado que a prevalência de sintomas depressivos entre os idosos institucionalizados foi de 58% ($p = 0,0097$), sendo estatisticamente significantes, com escore equivalente ou acima de 5 pela Escala de Depressão Geriátrica-15 e, dos quais 23(44%) foram classificados com sintomas depressivos leves (VERÇOSA; CAVALCANTI; FREITAS, 2016). Ademais, estes autores constataram que 51,9% dos idosos institucionalizados eram solteiros, e 69,2% eram sem escolaridade ou tinham somente o ensino fundamental incompleto. Outrossim, 75% estavam morando nas instituições há pelo menos 5 anos e 59,6% dos deles estavam recebendo visitas de seus parentes.

Em paralelo, Saintrain et al encontraram em seus resultados que a prevalência de depressão em idosos residentes em ILPIs se mostrou elevada, sendo o maior índice em solteiros e viúvos, o que levou a entender que a solidão e o luto podem ser considerados fatores de risco para o desencadeamento da depressão. Outrossim, os autores destacam que a depressão é ainda mais prevalente em idosos institucionalizados do que os domiciliares, e que o tempo de institucionalização, assim como as visitas de parentes e relações

interpessoais fragilizadas representam risco para a saúde mental deste público. (SAINTRAIN et al., 2018).

Estudo semelhante é o de Nóbrega, et al (2015), estes autores afirmaram que a existência de algumas variáveis que podem influenciar no surgimento da depressão, entre elas cita-se o sexo feminino, doenças de causa somática, déficit funcional, cognitivo e neurosensorial, isolamento do convívio social, histórico de transtorno depressivo, bem como ausência de apoio e suporte por parte da sociedade e dos familiares.

Destarte, com relação às características sociodemográficas, os autores Gomes e Reis constaram que os resultados mais prevalentes foram de mulheres idosas (74,2%), solteiras (35,5%), não alfabetizadas (41,9%), alfabetizadas (41,9%), aposentado (87,1%); e idade com média de 74,81 (\pm 9,06) anos (GOMES; REIS, 2016). Santos, et al (2020) observaram que 11 (44,0%) dos idosos estudados possuíam ensino médio completo. Houve predominância de viúvos, com 15 (60,0%).

Jerez-Roig, et al (2016), obtiveram em seus achados que 59,6% destes indivíduos residiam em instituições sem finalidade lucrativa; dos quais 92,9% tinham aposentadoria; 58,9% não tinham acesso ao setor privado de saúde; 79 deles (56,4%) possuíam filhos, com média de 1,9 (DP: 2,4). O tempo médio de moradia na ILPI foi de 52,3 meses (DP: 61,6), e a quantidade de residentes por cuidador era de 7,1 (DP: 4,2).

O estudo realizado pelos autores Nóbrega, Leal e Marques sobre a prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados em Recife-PE, corrobora com esta perspectiva, pois grande parte dos idosos estudados era constituída por pessoas idosas do sexo feminino (69,1%), solteiras (52,9%), que não tinham filhos (46,3%) e que frequentaram a escola (70,6%). Dentre os que frequentaram a escola, 46,4% desistiram no nível primário completo (22,1%) ou incompleto (24,3%). E foi observado o quantitativo dominante de analfabetos (28,7%). Mais de três quartos tinham aposentadoria (77,2%) e, dentre os que informaram renda era de até um salário mínimo (79,4%) (NÓBREGA; LEAL; MARQUES, 2017). Um estudo com resultado semelhante de Guths et al também teve predominância de mulheres, sendo estas com a faixa etária mais prevalente entre 70 e 89 anos, apresentaram baixa renda, pouca escolaridade, não tinham cônjuge e eram de etnia caucasiana (GUTHS et al., 2017).

Em outra pesquisa analisada, de Guimarães et al constatou-se que o sexo masculino apresentou maior frequência (57,1%), com idade < 80 anos

(52,39%), com mais um tempo de mais de um ano institucionalizados (78,6%) e 54,8% eram analfabetos. No que diz respeito aos perfis demográficos e socioeconômicos, constatou-se relação considerável para a variável aposentado ($p > 0,05$). Aliás, houve relação considerável, entre sintomas depressivos e ter aposentadoria ($p = 0,043$). Isso pode ser explicado porque ao serem dispostos recursos financeiros de aposentadoria os idosos se sentem mais insatisfeitos em não serem autônomos para controlarem este dinheiro. No entanto, alguns idosos idealizavam a instituição como oportunidade de sobrevivência e oferta de condições mínimas de moradia e cuidados que eles não teriam acesso por não terem condições financeiras e não serem aposentados (GUIMARÃES et al, 2018).

Ademais, Jerez-Roig et al constataram que 148 (94,9%) dos indivíduos possuíam comorbidades, com média de 2,7 (DP:1,5) por pessoa, sendo: 96 (61,5%) hipertensos, 52 (33,3%) diabéticos, 36 (23,1%) com dislipidemia, 32 (20,5%) com demência (incluindo doença de Alzheimer), 32 (20,5%) com doença mental, 17 (10,9%) que havia sofrido acidente vascular cerebral, 23 (14,7%) com diagnóstico de osteoporose, 12 (7,7%) com doença de Parkinson, 20 (12,8%) com doença cardiovascular, 16 (10,3%) apresentavam doença reumática, 7 (4,5%) possuíam insuficiência renal, 10 (6,4%) apresentavam doença pulmonar e 11 (7,1%) câncer, 66 (42,3%) pessoas deste grupo apresentaram incontinência urinária e 27 (17,3%) fecal incontinência. Além disso, 59 (37,8%) indivíduos possuíam restrição de mobilidade, 83 (53,2%) apresentaram dependência funcional e 123 (78,8%) apresentaram dependência cognitiva. E observou a existência de associação entre sintomas depressivos, disfunção e hipertensão arterial. Suscitando que as síndromes geriátricas estão comumente relacionadas (JEREZ-ROIG et al., 2016).

Guimarães et al obtiveram em seus resultados que grande parcela dos idosos apresentou sintomatologia característica de depressão (54,8%), comprometimento do estado cognitivo (69%) conforme o Mini Exame do Estado Mental (MEEM) e 33,3% apresentou algum tipo de incontinência urinária. Observando a sintomatologia de depressão e as variáveis de condições de saúde, foi considerável para incontinência urinária ($p = 0,028$), autopercepção de saúde ($p > 0,05$) e qualidade de sono ($p = 0,000$) (GUIMARÃES et al., 2018).

Analisando as condições de saúde, os autores Nóbrega, Leal e Marques constataram que 78,7% dos participantes não possuía nenhum tipo de restrição, seja ela física, visual ou auditiva; 87,4% não eram praticantes ativos

de atividade física; 21,1% precisavam da ajuda de terceiros para caminhar e 32,6% faziam uso de algum equipamento ajudar na marcha. Ademais, 39% dos idosos se avaliaram como saudáveis, e a maioria avaliou que possuíam visão e audição boas, com o percentual de 45,9% e 78,7%, respectivamente. Associado à funcionalidade, o Índice de Katz mostrou que 12,5% da amostra eram dependentes para as AVD. A EDG-15 apontou que 53,7% apresentavam sintomas de depressão, do tipo leve (44,1%) ou severa (9,6%) (NÓBREGA; LEAL; MARQUES, 2017).

Em consonância, Medeiros et al acreditam que variáveis como comorbidades, incapacidade funcional, depressão e condições de baixo suporte social, aliadas às características organizacionais da instituição, interferem na na qualidade de vida dos idosos institucionalizados. Deste modo, é compreensível que a avaliação da qualidade de vida destes idosos seja um fator importante na avaliação da assistência prestada nas ILPIs (MEDEIROS, P.A. et al., 2016).

Ademais, Verçosa, Cavalcanti e Freitas obtiveram em seu estudo que 75% dos idosos institucionalizados relataram serem portadores de doenças, dos quais 61,5% possuíam até duas doenças e as mais relatadas foram hipertensão (37,9%) e diabetes (27,3%) (VERÇOSA; CAVALCANTI; FREITAS, 2016), fato que foi evidenciado também em outros estudos, como o estudo que analisou as condições de saúde de idosos, bem como de cuidadores formais em uma ILPI no município de São Carlos-SP, onde também apresentou maior quantitativo de Hipertensos (32,4%), seguido por diabéticos (18,9%) (GRATÃO et al., 2015); o estudo que abordou a aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage em instituições de longa permanência em que a maioria dos idosos apresentaram uma ou mais comorbidades, sendo mais proeminentes a hipertensão arterial sistêmica (37%) e o diabetes mellitus (24,1%), e em frequência menor a anemia e aterosclerose (1,9% em ambas) (FREIRE et al., 2018); e o estudo feito em uma ILPI filantrópica no município de Jequié- Bahia que ao averiguar as doenças crônicas, as principais foram hipertensão arterial (23,8%) e diabetes mellitus (9,5%) e 11,9% apresentaram as duas doenças associadas (GUIMARÃES et al., 2018).

Nessa perspectiva, Jerez-Roig et al averiguou que dos idosos institucionalizados que participaram do estudo 7 (4,5%) consumiam álcool, 13 (8,3%) faziam uso do tabaco, e 23 (23,7%) haviam sido fumantes. Ademais verificou que 102 (65,4%) destes indivíduos não eram praticantes de exercícios físicos e 13 (8,3%) foram vítimas de quedas nos 30 dias que antecederam o estudo. Além disso, obteve conforme o Questionário Internacional de Atividade

Física (IPAQ), que 76 (46,2%) dos idosos avaliados praticavam um nível normal de exercícios físicos, e 69 (44,25) apresentaram prática com níveis baixos (JEREZ-ROIG et al., 2016). Ademais, o estudo de Freire et al obteve resultado semelhante, no qual em seus achados obteve que 75,9% dos idosos institucionalizados eram sedentários e 13% eram tabagistas (FREIRE et al., 2018).

Por outro lado, há vários estudos existentes que apontam a importância da prática de atividade física frente à depressão. Um estudo de Groppo et al que retrata os efeitos de um programa de atividade física sobre os sintomas depressivos e a qualidade de vida de idosos com demência de Alzheimer, concluiu que nos indivíduos que foram submetidos a praticar exercícios físicos regularmente e sistematicamente foi possível observar melhoria nos sintomas depressivos, enquanto que para os que não foram submetidos a tal treinamento não houve melhora (GROPPO et al., 2012).

Desse modo, os principais fatores que influenciam a depressão em idosos institucionalizados são: ausência ou insuficiência de apoio e suporte familiar e social; baixa escolaridade; poucas condições financeiras; presenças de outras doenças associadas; sentimentos de solidão e negatividade; distanciamento do convívio social; presença de déficit funcional, cognitivo e neurossensorial; e histórico de depressão.

Considerações finais

A saúde do idoso por vezes ainda é negligenciada, tornando mais desafiante o processo de envelhecimento saudável. As pessoas na terceira idade, assim como as demais pessoas de outras faixas etárias possuem seus direitos, incluindo o direito à saúde. Desta forma, devem ser tratadas e atendidas de forma humanizada e respeitosa.

Em consonância com as evidências suscitadas neste estudo, é conveniente abordar a depressão em idosos residentes em Instituições de longa permanência, tendo em vista que, como observado nas literaturas analisadas nesta pesquisa, o transtorno depressivo vem aumentando consideravelmente nos idosos e se mostra ainda mais prevalente naqueles que são institucionalizados. Este fato torna-se preocupante, pois além do idoso institucionalizado muitas vezes não ter amparo familiar, ainda é um alvo suscetível à fatores que agravam a saúde.

A maioria dos estudos analisados nesta revisão avaliou os sintomas depressivos juntamente com o perfil socioeconômico e sociodemográfico, e a relação com as condições de saúde dos idosos institucionalizados, o que torna evidente a interferência destes fatores no surgimento da depressão neste grupo populacional específico dentro da geriatria.

É relevante salientar, que de acordo com os estudos escolhidos, o sexo predominante entre os idosos residentes em ILPIs é o sexo feminino. Além disso, a maioria dessas mulheres eram solteiras ou viúvas, o que evidencia muitas vezes abandono por parte de sua família ou de seus filhos.

Os estudos apresentaram um dado importante em relação com a falta de exercícios físicos, afirmando que a grande maioria dos idosos não praticam atividades físicas. Por meio dos achados foi constatado que essa grande parcela de idosos sempre tiveram uma vida sedentária, o que propiciou o surgimento de comorbidades e o surgimento de doenças mentais. Aliás, foi averiguado que a prática de exercícios físicos pode apresentar possível melhora nos sintomas depressivos.

Ao contrário do que muitas pessoas pensam, a depressão não é um transtorno natural do envelhecimento, e sim uma condição pode vir a ser desenvolvida e que por vezes é despercebida. Portanto, é crucial para a preservação da qualidade de vida e para o envelhecimento saudável, o olhar mais crítico e sensível dos profissionais para com esta população, visualizando-os como únicos, e realizando cuidados, intervenções e tratamentos de forma individualizada e multidisciplinar.

Dessa forma, é vital que medidas sejam tomadas frente à esta problemática, tais como incentivar o idoso a ser autônomo, manter contato social com outras pessoas, vivenciar momentos prazerosos, praticar atividades físicas, o empoderando para torná-lo ator social de seu próprio. Além do mais, é importante que os profissionais das ILPIs conversem com os familiares do idoso (quando os conhecerem, e sempre que possível) para influenciá-los a se fazerem mais presentes na vida dos idosos.

A presente revisão pode subsidiar estudos futuros, e diante das reflexões construídas recomenda-se estudos que abordem a saúde mental dos idosos no cenário das Instituições de Longa Permanência e outras vulnerabilidades no público geriátrico.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-5. 5. ed. Porto Alegre : Artmed, 2014. 162-165 p. ISBN 978-85-8271-089-0.

CARLI, L. et al. Sentimentos e percepções de idosos residentes em uma instituição asilar. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.**, 4(2):2868-77, 2012. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/1726/pdf_509. Acesso em: 16 outubro 2020.

DIDONÉ, L.S. et al. Fatores associados a sintomas depressivos em idosos inseridos em contexto de vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672020001300162&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 01 novembro 2020.

DUARTE, L.M.N. O processo de institucionalização do idoso e as territorialidades: espaço como lugar?. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 201-217. 2014, 2013. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/viewFile/33754/31010>. Acesso em: 05 outubro 2020.

FREIRE, H. S. S. et al. Aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage em instituições de longa permanência. **Revista Nursing**. p. 2030-2035, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-32627?lang=fr>. Acesso em: 28 outubro 2020.

GOMES, J. B.; REIS, L. A.. Descrição dos sintomas de Ansiedade e Depressão em idosos institucionalizados no interior da Bahia, Brasil. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 175-191, 2016. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/31961>. Acesso em: 28 outubro 2020.

GRATÃO, A.C.M. et al. The health conditions of elderly individuals and caregivers in a long-term care facility. **Journal of Nursing UFPE on line.**, Recife, v. 9(3): 7562-71. 2015. DOI: 10.5205/reuol.7049-61452-1-ED.0903supl201509. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10495/11358>. Acesso em: 06 novembro 2020.

GROPPO, H. S. et al . Efeitos de um programa de atividade física sobre os sintomas depressivos e a qualidade de vida de idosos com demência de Alzheimer. **Rev. bras. educ. fis. esporte**, São Paulo , v. 26, n. 4, p. 543-551, 2012. <https://doi.org/10.1590/S1807-55092012000400002>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000400002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 07 novembro 2020.

GUIMARÃES, L. A. et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 3275-3282, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2019.v24n9/3275-3282/>. Acesso em: 28 outubro 2020.

GUTHS, J.F.S. et al. Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 175-185, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232017000200175&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 01 novembro 2020.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Caminhos para uma melhor idade. **Revista IBGE**, Rio de Janeiro, 2019. ISSN 2595-0800, Disponível em: https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf. Acesso em: 05 outubro 2020.

JEREZ-ROIG, J. et al. Depressive symptoms and associated factors in institutionalized elderly. **Experimental Aging Research**, v. 42, n. 5, p. 479-491, 2016. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0361073X.2016.1224673>. Acesso em: 28 outubro 2020.

LINI, E.V. Instituições de longa permanência para idosos: da legislação às necessidades. **Revista Rene**, (2):284-93, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2728>. Acesso em: 06 novembro 2020.

MEDEIROS, P.A., et al. AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

DE ESTUDOS QUANTITATIVOS. **Pensar a Prática**, v. 20, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/39397>. Acesso em: 01 novembro 2020.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, 17 (4): 758-64, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072008000400018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 02 novembro 2020.

Ministério da Saúde, Brasil. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC/ANVISA Nº 283, de 26 de setembro de 2005**. Brasília (DF), 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2005/res0283_26_09_2005.html. Acesso em: 01 outubro 2020.

MIRANDA, G.M. D.; MENDES, A.C.G; DA SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016.

NÓBREGA, I.P.; LEAL, M.C.C.; DE OLIVEIRA MARQUES, A.P.O. PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE RECIFE, PERNAMBUCO. **Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, v. 21, n. 2, 2016. disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/50346>. Acesso em: 28 outubro 2020.

NOBREGA, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da et al . Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, 536-550, June 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002020>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000200536&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 novembro. 2020.

NUNES, V.M.A. et al. **COVID-19 e o cuidado de idosos : recomendações para instituições de longa permanência**. Natal, RN : EDUFRN, 2020. ISBN 978-65-5569-038-5. Disponível em: OPAS/OMS, Brasil. **Depressão: o que você precisa saber**. Brasília (DF), 2016-2017. Disponível em: <http://repositorio.ufrn.br>. Acesso em: 29 outubro 2020. https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5372:depressao-o-que-voce-precisa-saber&Itemid=822#:~:text=A%20depress%C3%A3o%20%C3%A9%20um%20transtorno,durante%20pelo%20menos%20duas%20semanas. Acesso em: 15 outubro 2020.

PINHO, M.X.; CUSTODIO, O.; MAKDISSE, M. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro , v. 12, n. 1, p. 123-140, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2009120111>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232009000100123&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 outubro 2020.

SAINTRAIN, M.V.L. et al. Idosos com depressão: uma análise dos fatores de institucionalização e apoio familiar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 31, n. 4, 2018. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/8763>. Acesso em: 28 outubro 2020.

SANTOS, J.O. et al. Autoestima e risco para depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Espaço para Saúde**, v. 21, n. 1, 2020. Doi 10.22421/15177130-2020v21n1p59. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Leandro_Rozin/publication/342617071_AUTOESTIMA_E_RISCO_PARA_DEPRESSAO_EM_IDOSOS_RESIDENTES_EM_INSTITUICOES_DE_LONGA_PERMANENCIA/links/5eff396d458515505087b20f/AUTOESTIMA-E-RISCO-PARA-DEPRESSAO-EM-IDOSOS-RESIDENTES-EM-INSTITUICOES-DE-LONGA-PERMANENCIA.pdf. Acesso em: 28 outubro 2020.

VERÇOSA, V. S. L.; CAVALCANTI, S. L.; FREITAS, D. A.. Prevalência de sintomatologia depressiva em idosos institucionalizados. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 4264-4270, 2016 Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-30000?lang=pt>. Acesso em: 28 outubro 2020.