
Depressão na Terceira Idade

Depression in Old Age

REVISTA CIENTÍFICA FADESA, VOL.1, Nº 1, 2024 || Published: 2024-01-25

Heveline Snayd Carneiro Sales

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável
da Amazônia (FADESA), Brasil
E-mail: hevelinesnayd_c@yahoo.com.br

Lara Seifert Alves

Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável
da Amazônia (FADESA), Brasil
E-mail: laraseifertalves@outlook.com

João Luiz Sousa Cardoso

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8868211872404458>
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável
da Amazônia (FADESA), Brasil
E-mail: agronomojoaocardoso@outlook.com

Daniela dos Santos Américo

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1475008501622063>
Faculdade para o Desenvolvimento Sustentável
da Amazônia (FADESA), Brasil
E-mail: danielaamerico@gmail.com

RESUMO

A velhice é uma fase do desenvolvimento que carrega consigo muitas representações, algumas com fortes conotações. Existem vários fatores que podem ocasionar o risco de depressão nos mais idosos, fatores esses que relacionados a situações de perda, dificuldades e incapacidades motoras, solidão, dentre outros, tem levado as pessoas da terceira idade a apresentarem estados de doenças psicológicas, atrapalhando no que poderia ser uma velhice saudável e prazerosa. O objetivo é expor a depressão como algo preocupante na terceira idade, buscando entender os fatores que podem levar o idoso a tal ponto. Que esta não se trata de um simples estado de tristeza, mas que pode levar aqueles que fazem parte da terceira idade a sucumbir. Nesta pesquisa foi evidenciado o quanto a depressão atinge um número expressivo na terceira idade, mas que também existem alternativas para que esse quadro da doença seja vencido com a ajuda de familiares e amigos através de atividades físicas e uma rotina de vida mais saudável.

Palavras-chave: Depressão, Envelhecimento, Terceira Idade.

ABSTRACT

Old age is a phase of development that carries with it many representations, some with strong connotations. There are several factors that can cause the risk of depression in the elderly, factors that related to situations of loss, difficulties and motor disabilities, loneliness, among others, have led the elderly to present states of psychological illness, hindering what could be a healthy and pleasant old age. The objective is to expose depression as something worrisome in old age, seeking to understand the factors that can lead the elderly to such a point. That this is not a simple state of sadness, but that it can lead those who are part of old age to succumb. In this research, it was evidenced how much depression affects a significant number in the elderly, but that there are also alternatives for this disease to be overcome with the help of family and friends through physical activities and a healthier life routine.

INTRODUÇÃO

Para que o nosso desenvolvimento humano ocorra de modo saudável, todos nós precisamos passar por etapas ao longo de nossa caminhada que começa na infância e vai até a velhice. Por muitas vezes, essas são vivenciadas de modo não tão agradável, havendo a necessidade de adaptação, coisa que nem sempre é fácil, pois precisa-se adequar a situações externa e internas outrora desconhecidas (Arcanjo et al., 2014, p.2).

Adaptar-se às variações do meio ambiente e sobreviver a elas é um grande desafio para qualquer organismo vivo. O ser humano enfrenta esse desafio desde o momento do nascimento até a morte. Como a infância, a adolescência e a vida adulta são etapas do desenvolvimento do indivíduo, a velhice também o é, e, como tal, requer adaptação constante às modificações que o meio impõe (Haydu, 2003 apud Battini; Maciel; Finato, 2006, p. 456 apud Arcanjo et al., 2014, p.2).

Envelhecer é um processo natural da vida que nem sempre é visto com bons olhos. É uma fase que não se pode ignorar sua existência, pois é inevitável a todo ser vivo. O certo é que começamos a envelhecer desde quando nascemos, e se evidencia na fase da terceira idade (Rocha, 2018, p.78).

Existem vários fatores que podem ocasionar o risco de depressão nos mais idosos, fatores esses que relacionados a situações de perda, dificuldades e incapacidades motoras, solidão, dentre outros, tem levado os da terceira idade a apresentarem estados de doenças psicológicas, atrapalhando no que poderia ser uma velhice saudável e prazerosa. Onde se veem sendo usurpados de usufruir dessa fase que outrora traria maior satisfação e benefícios por já terem cumprido com seu papel para com a sociedade e sua família, assim, deixando-os impossibilitados de concluírem suas vidas cercados por dias melhores e aproveitando a vida com aqueles que amam (Mazo et al., 2009, p. 45, apud Klafke et al., 2017, p.107).

Os determinantes de solidão são mais frequentemente definidos com base em dois modelos causais. O primeiro modelo analisa os fatores externos, que estão ausentes na rede social, como a raiz da solidão, enquanto o segundo modelo explicativo refere-se aos fatores internos, como os fatores de personalidade e psicológicos (Singh & Misra, 2009, apud Costa; Cardoso, 2013, p.26).

Antes de chegar à fase idosa, geralmente este sujeito foi quem trabalhou, estudou, casou, teve filhos e assim os educou e os sustentou, sendo considerado alguém importante e útil. Mas quando este sujeito chega à velhice pode despertar sentimentos de abandono e solidão para com a família, visto que pode provocar mudanças em relação rotina familiar, pois este indivíduo que antes era autônomo passou a ser dependente dos mesmos (Scortegana; Liveira, 2012 apud Arcanjo et al., 2014, p.2).

Para prevenir tal doença, é importante apontar alguns aliados eficazes que abordaremos no decorrer desse trabalho, como: familiares e amigos, a prática de atividades físicas e sociais, uma vida sexual ativa e educação.

A atividade física é um grande e importante meio para a prevenção da depressão em idosos tendo como resposta grandes benefícios para a saúde mental e corporal de cada indivíduo (Piccirillo, 2014, p.8).

TERCEIRA IDADE

A Organização das Nações Unidas (ONU, 1985) define o idoso como aquele indivíduo com idade igual ou superior a sessenta anos nos países em desenvolvimento e com idade superior a sessenta e cinco anos nos países desenvolvidos. Este é um critério cronológico, utilizado na maioria das pesquisas e instituições devido à dificuldade em definir a idade biológica.

No entanto, para efeito legal, o idoso é aquele cuja denominação oficial é todo o indivíduo que tenha sessenta anos ou mais. Critério este adotado para fins de censo demográfico, que também é utilizado pela Organização Mundial de Saúde - OMS e pelas políticas sociais que enfocam o envelhecimento. Citando o exemplo, a Política Nacional do Idoso - PNI (Rodrigues; Soares, 2006 apud Santos; Lima Júnior, 2014, p. 36).

O termo “terceira idade” foi proposto para esse estágio de vida pelo francês Huet, na revista *Informations Sociales* em 1962, que dedicava o número aos aposentados e logo ganhou aceitação geral e adeptos, na medida em que se refere às pessoas idosas sem menosprezá-las. O processo de envelhecimento numa perspectiva biopsicossocial abrange diferentes aspectos que podem influir para a melhoria das relações sociais da terceira idade. Para Vecchia et al. (2005) o envelhecimento é tido em quatro estágios; na meia-idade, que compreende pessoas entre 45 e 59 anos de idade, nos idosos, pessoas entre 60 e 74 anos, nos anciões, pessoas entre 75 e 90 anos e na velhice extrema, pessoas acima de 90 anos de idade (Rocha, 2018, p.79).

Com o progresso da medicina e melhores condições de vida e saúde, os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) evidenciam uma maior longevidade da população brasileira (Albuquerque & Silva, 2015). Em países em desenvolvimento como o Brasil, os idosos configuram aqueles com 60 anos ou mais (Organização Mundial da Saúde, 2005), sendo a população idosa a que mais cresce no Brasil, apresentando uma estimativa 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060 (Borges & Costa, 2015 apud Pfitzenreuter, 2021, p. 248).

Entretanto, num movimento de oposição à velhice e toda a carga de representação social negativa e depreciativa que ela traz consigo, o conceito de Terceira Idade atualmente que vem dar uma nova conotação a esta fase da vida que oficialmente começa aos sessenta anos de idade, constituindo-se como uma redefinição dos conceitos e concepções sobre o envelhecimento e as

novas formas de viver essa etapa da vida, que devem estar sempre associadas ao prazer e às realizações pessoais (Rodrigues; Soares, 2006 apud Santos; Lima Júnior, 2014, p. 37).

Não obstante, Santos e Lima Júnior (2014, p. 38) diz que o processo de envelhecimento é definido como dinâmico e progressivo o qual todos os seres vivos passam. Sendo assim, neste período ocorrem alterações morfológicas, bioquímicas, funcionais e psicológicas, provocando a perda da adaptação do indivíduo no ambiente.

Os autores Teixeira e Neri (2008) apresentam que nos estudos realizados por Rowe e Kahn em 1997, consideram que o envelhecimento bem-sucedido inclui três elementos: probabilidade baixa de doenças e de incapacidades relacionadas às mesmas; alta capacidade funcional cognitiva e física; engajamento ativo com a vida.

A hierarquia entre os componentes é representada pela integridade das funções física e mental. Essas funções atuam como potencial para a realização das atividades sociais, envolvendo as relações interpessoais e as atividades produtivas, remuneradas ou não (Rocha, 2018, p.80).

DEPRESSÃO

A depressão é um transtorno mental que acomete pessoas de diferentes idades, podendo afetar os pensamentos, comportamentos, sentimentos e o bem-estar do indivíduo. A mesma pode ser identificada como leve, moderada ou grave, isto dependerá da intensidade dos sintomas. As pessoas com esta patologia podem se sentir tristes, ansiosas, vazias, inúteis, culpadas, desmotivadas, irritadas e outros (Souza et al., 2020, p. 36).

Albuquerque e Santana (2017) relatam que a depressão é perceptível no comportamento, e que algumas mudanças são observáveis como isolamento social, dificuldade no convívio social e profissional, levando até mesmo a negligenciar cuidados básicos de higiene (Souza et al., 2020, p. 39).

Sendo considerada uma doença que se consolidou a partir do século XX para o século XXI, tem como fonte as variáveis da transformação do mundo como sociedade, refletindo no psicológico do indivíduo. Na antiguidade qualquer tipo de enfermidade era considerado como castigo, diante dos mitos e superstições que norteavam a mente humana, entretanto, com avanços da medicina e filosofia houve a separação do que é corporal influenciado pelo mental e não apenas teorias e achismos (Santos, 2017 apud Pinheiro et al., 2020, p. 232).

É o transtorno de humor mais frequente entre os idosos (American Psychiatric Association, 2013). Ainda assim, costuma ser subdiagnosticada na velhice por ser erroneamente confundida como uma condição esperada desta fase de vida (Ribeiro et al., 2018). O diagnóstico psiquiátrico é identificado por critérios descritivos e objetivos, segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (American Psychiatric Association, 2013) e a classificação estatística

internacional de doenças e problemas de saúde relacionados à saúde (Organização Mundial Da Saúde, 2019 apud Pfitzenreuter et al., 2021, p. 248).

A prevalência de idosos que apresentam depressão pode ser de 15%, podendo chegar a 20%. A depressão em idosos associa-se a risco maior de quedas, incapacidades físicas e mortalidade. Sobre os transtornos depressivos, o DSM-V (2014) inclui o do humor, transtorno depressivo maior ou persistente, o disfórico pré-menstrual, o induzido por substância/medicamento, o devido a outra condição médica, o especificado e o não especificado. Nesse contexto, o CID-10 (1993) apresenta-se em episódios depressivos típicos, em todas as três variedades descritas abaixo: leve (F32.0), moderada (F32.1) e grave (F32.2 e F32.3) (Dalgarrondo, 2019 apud Souza et al., 2020, p. 37).

As pessoas vivem em sociedade num ambiente altamente competitivo, voltado para o jovem, em que a juventude é sinônimo de valor, a idade é escondida, os valores são distorcidos e os idosos necessitam lutar para sobreviver. Os idosos deprimidos sofrem de um descaso crônico, pois na maioria, nós, como sociedade, encaramos a velhice como deprimente (Terra, 2015 apud Souza, 2020, p. 40).

No aspecto ambiental abrange contextos físicos e subjetivos da vida de toda pessoa. Nesse sentido, a relação com a família, amigos, trabalho e mesmo a moradia pode ter influência direta no surgimento da depressão (Souza et al., 2020, p. 41).

A família é o primeiro grupo social que o indivíduo interage antes de qualquer outro, é com ele que se aprende a desenvolver aspectos cognitivos e aprimoramento dos aspectos motores, e a partir dessa aprendizagem o mesmo se adaptará ao meio social. Porém, com o envelhecimento é certo que há uma maior fragilidade e o surgimento de novas limitações àqueles considerados como anciões (Neri, 1995, p. 28 apud Pinheiro et al., 2020, p. 2324).

O aumento da expectativa de vida e, conseqüentemente, o aumento do processo de envelhecimento são fatores importantes a serem investigados na questão sobre depressão em idosos, já que comparando-se a saúde mental atual com a saúde mental de alguns anos atrás, nota-se consideráveis mudanças no mundo, na sociedade e nos aspectos que serão focados nesse artigo como fonte de sustentação para o idoso (Marques et al., 2018 apud Pinheiro et al., 2020, p.2).

DEPRESSÃO NA TERCEIRA IDADE

A depressão, segundo a OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde e a OMS - Organização Mundial da Saúde em 2018, é um transtorno mental frequente, e estima-se que mais de 300 milhões de pessoas de variadas idades, incluindo os idosos, desenvolveram a doença. Ela está relacionada a fatores sociais, como perda da autonomia, fatores psicológicos, decorrentes da perda de papéis sociais e, biológicos, que está relacionado propriamente a família, além de outros sintomas como apatia, falta de ânimo e de prazer, pois se relaciona a níveis baixos de serotonina

que é o neurotransmissor responsável pelo bem-estar momentâneo. (Pinheiro et al., 2020, p. 1 – 2).

“A depressão consiste em enfermidade mental frequente no idoso, associada a elevado grau de sofrimento psíquico”. Dessa maneira, a depressão é um transtorno mental que atinge constantemente pessoas idosas, pelo fato delas apresentarem dificuldades em suas rotinas, perda de autonomia, abandono e entre outros fatores, gerando uma insatisfação em relação à vida (Stella et al., 2002, p. 92 apud Arcanjo et al., 2014, p. 14).

A depressão em pessoas idosas tem múltiplas causas como aspectos relacionados ao gene herdado, acontecimentos tristes como a perda de ente querido, o afastamento da família e daqueles próximos e manifestações de doenças. Porém, a depressão na terceira idade está mais associada quando há perda de autonomia, aparecimento de doenças e a solidão (Stella et al., 2002 apud Arcanjo et al., 2020, p. 14).

A sintomatologia psiquiátrica da depressão é caracterizada principalmente pelo humor deprimido e acentuada diminuição de interesse ou prazer, somados pelos seguintes sintomas: perda ou ganho significativo de peso, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimentos de inutilidade ou culpa, capacidade diminuída para pensar ou se concentrar e/ou pensamentos recorrentes de morte, em um determinado período (American Psychiatric Association, 2013 apud Pfutzenreuter et al., 202, p. 248).

O aumento da expectativa de vida ocasionou o surgimento de novas ações do governo, ou seja, a criação de políticas públicas voltadas para aspectos referentes ao envelhecimento. Sendo assim, resultou numa nova compreensão e entendimento dessa fase da vida, que podem estar vinculadas ao bem-estar e a uma boa qualidade de vida (Rodrigues; Soares, 2006 apud Arcanjo et al., 2020, p.16).

Conforme a Organização Mundial De Saúde (1998 apud Irigaray; Schneider, 2009, p. 760 apud Arcanjo et al., 2020, p. 16), entende-se como aspectos que implicam na qualidade de vida “como a percepção que o indivíduo tem sobre a sua posição na vida, no contexto de sua cultura e dos sistemas de valores da sociedade em que vive, e também em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”.

O Ministério da Saúde, por meio da Coordenação de Saúde da Pessoa Idosa é responsável pela implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Em relação à atenção oferecida ao idoso no Sistema Único de Saúde, foi criada em 2012 a Caderneta de Saúde da Pessoa Idosa, como instrumento estratégico para auxiliar no manejo da saúde desse grupo etário. A caderneta permite o registro e acompanhamento, pelo período de cinco anos, de informações como dados pessoais, sociais e familiares, além das condições de saúde do idoso e seus hábitos de vida (Conasems, 2018 apud Ferreira, 2020, p. 12).

O fato é que existem vários tratamentos para a depressão em idosos que envolvem remédios e terapia em grupo, mas o que é importante ressaltar é que nenhum deles terá o efeito desejado se o paciente não tiver o apoio da família (Souza et al., 2020, p. 46).

É pertinente pensar no papel desempenhado pela família que apresenta “uma importância central na vida e na manutenção do bem-estar do idoso, pois pode ser considerada uma fonte de suporte àqueles que necessitam de cuidados” (Neri, 2012 apud Silva et al., 2013, p. 821 apud Arcanjo et al., 2020, p.17).

Cordioli e Grevet (2019) afirmam que o aumento das atividades no cotidiano do paciente associado à terapia cognitiva reforça aspectos positivos em razão do idoso estar há muito tempo inativo, características da depressão, sendo esta técnica chamada de comportamental (Souza et al., 2020, p. 46).

A prática de atividade física regular é fundamental para o idoso, não só para prevenir doenças como para minimizar as perdas funcionais, que em cerca de 50% podem ser atribuídas à inatividade” (Paula; Paula, 1998, p. 25 apud Arcanjo et al., 2020, p. 19).

Segundo Rezende (2003 apud Hashizumi et al., 2004) a dança como atividade física ajuda a garantir a independência funcional do indivíduo através da manutenção de sua força muscular, principalmente de sustentação, equilíbrio, potência aeróbica, movimentos corporais totais e mudanças no estilo de vida (Piccirillo, 2014, p. 17).

Pascual (2002) ressalta a importância de compreendermos a sexualidade como parte essencial da vida do ser humano, e que ela gera benefícios para a saúde, bem estar e a satisfação do idoso. Assim, é fundamental deixar claro que sexo gera qualidade de vida e que a sexualidade da pessoa não só se mantém, mas vai se transformando ao longo da vida, e cada idade favorece formas diferentes de satisfação. A necessidade de relacionar-se com outra pessoa, expressar sentimentos como abraçar e ser abraçado, não se atrofia e nem desaparece com a idade (Machado, 2014, p. 12).

Entende-se que o sucesso sexual na fase avançada está ligado à companhia e à capacidade de expressar sentimentos genuínos de um para com o outro, numa atmosfera de acolhimento, segurança, e outras formas de contato físico, conforme ressalta (Zimerman, 2000 apud Machado, 2014, p. 12).

A educação na terceira idade torna-se, também, um instrumento poderoso para aquisição de conhecimentos que permitem uma melhor adequação a esta fase da vida, envolvendo atividades físicas, artísticas e culturais, programas de preparação para a reforma e integração na sociedade, estabelecimento de novos laços relacionais e afetivos (Antunes, 2017, p. 158)

Sabemos que entre os cuidados com a terceira idade está a higiene, visita médica regular, uma boa alimentação, organização com medicamentos e prática de atividade física. No entanto, pouco se fala da importância do autocuidado do idoso na área social e espiritual, e somente a

integração de todos esses aspectos trará um envelhecimento saudável e equilibrado, dando condições do idoso superar as adversidades (Adams, 2007, p.39).

Precisamos nos concentrar nessa faixa etária e nos tornar conscientes da necessidade do autocuidado em todas as etapas da vida humana, com o objetivo de um envelhecimento saudável. Mas também há uma urgência em trazer um despertar para aqueles que já se encontram nessa fase, que tem aumentado notoriamente em todo mundo, como também para a sociedade e autoridades responsáveis por promover saúde, bem-estar e dignidade aos idosos, de que o autocuidado de forma integral promoverá uma vida equilibrada, mesmo com as limitações próprias da idade (Adams, 2007, p.39).

METODOLOGIA

O presente artigo resultou de uma pesquisa de revisão bibliográfica de artigos científicos, utilizando as expressões “Depressão, Envelhecimento, Terceira Idade” na base de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS). Como critério de inclusão, foi delimitado o período de publicação até 2022, incluindo obras clássicas. Após a compilação dos artigos que se enquadraram nesses critérios, foi realizada a leitura deles e, posteriormente, uma análise de conteúdo temática (Bardin, 2002), no sentido de buscar a compreensão crítica comunicações e suas significações. Para a seleção dos artigos, fez-se a leitura dos títulos e resumos, selecionando-se aqueles com enfoque na temática em foco.

O uso de artigos científicos de revisão bibliográfica funciona como uma base que sustenta toda e qualquer pesquisa científica. Deve ser entendido como um instrumento importante para delimitar o problema de pesquisa de todo e qualquer trabalho. Funciona como uma investigação sobre um determinado tema.

Segundo Gil (2002, p.44 apud Piana, 2009), “[...] a pesquisa bibliográfica é desenvolvida com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos”. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica está no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente (Gil, 2002, p.44 apud Piana, 2009).

Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato com o que já se produziu e se registrou a respeito do tema de pesquisa. Tais vantagens revelam o compromisso da qualidade da pesquisa (Piana, 2009).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando as mudanças ocorridas advindas com o envelhecimento um idoso relaciona com as dificuldades encontradas na sua vida como mostra a sequência discursiva abaixo. Assim,

de acordo com Costa (1998) o conceito pessoal é o mais difícil de ser definido, pois está ligado às vivências internas de cada um, ou seja, a idade pessoal é aquela que a própria pessoa determina e que o seu “espírito” “sente”, onde a sensação de estar com uma idade respectiva é mais forte do que qualquer marca na sua face (Lima Júnior, 2014, p. 47).

Os principais sentimentos atrelados à vivência da depressão foram de irritabilidade e desânimo, os quais costumam envolver conflitos interpessoais e isolamento social. A irritabilidade foi referida pelos participantes como um sentimento incontrolável e sem uma causa específica, mas envolvem preocupações e pensamentos incessantes (Pfutzenreuter, 2021, p. 553)

Diante deste sentimento incontrolável de irritabilidade, o isolamento social se apresenta como uma alternativa para lidar com seus sentimentos e comportamentos impulsivos. Ainda que este possa ser uma saída, os idosos indicaram que a reclusão é uma condição difícil de ser superada (Pfutzenreuter, 2021, p. 554).

Para Cavalcanti (2006) é inegável que a terceira idade tem suas peculiaridades. O idoso em nossa cultura pode sofrer psicologicamente pelas alterações fisiológicas, é natural a existência de modificações na estrutura física, o sistema nervoso central está mais envelhecido e a resposta sexual (desejo, excitação, orgasmo e resolução) ocorre com menor rapidez e intensidade.

No entanto, quando os idosos são informados que as mudanças sexuais nessa fase são normais, e que são produzidas pelos ritmos biológicos da vida podem compreender que não há interferência no desejo sexual e seus atrativos (Machado, 2014, p. 12).

Para Dawalibi et al (2013), por sua vez, a qualidade de vida na terceira idade encontra-se intimamente relacionada com a autoestima e o bem-estar pessoal do idoso, o que abrange um conjunto de aspectos: capacidade funcional, nível socioeconômico, estado emocional, interação social, atividade intelectual, autocuidado, suporte familiar, estado de saúde, valores culturais, religiosidade, estilo de vida, satisfação com o emprego e/ ou com as atividades da vida diária e com ambiente em que vive (Braga et al., 2015, p. 216).

Para que se tenha uma melhora significativa em idosos depressivos a atividade física vem colaborando para a qualidade de vida dessas pessoas, ajudando na saúde, na autoestima, nos relacionamentos e entre outros fatores. Em função disso “A atividade física regular deve ser considerada como uma alternativa não-farmacológica do tratamento do transtorno depressivo. O exercício físico apresenta, em relação ao tratamento medicamentoso, a vantagem de não apresentar efeitos colaterais indesejáveis” (Stella et al., 2002, p. 95 apud Arcanjo et al., 2020, p. 19).

Quanto a sensibilidade, o que se pôde observar é que embora o indivíduo sofra alterações, a ausência familiar é fator determinante para o desencadeamento da depressão, pois os sentimentos de tristeza, abandono e solidão tendem a prejudicar o apetite, os estágios do sono, diminuindo assim a produção de serotonina e ocitocina, desse modo, o indivíduo fica mais propenso à depressão. O afeto é o fator determinante para que se tenha uma boa qualidade de vida na

senilidade, não bastando apenas os cuidados essenciais para a manutenção da vida (Papaléo Netto et al., 2005 apud Pinheiro, 2020).

Pinheiro (2020) afirma em seu estudo “DEPRESSÃO: A MANIFESTAÇÃO PSICOLÓGICA FRENTE AO ABANDONO FAMILIAR” que em relação a rotina, dos 14 entrevistados na pesquisa, 5 declararam que sentem interesse nas atividades do cotidiano, 6 declararam não ter interesse, sendo uma delas acamada, e 3 declararam que sentem interesse só as vezes. Dos entrevistados, 9 alegam se sentir bem na maior parte do tempo e 5 alegam não se sentirem muito bem. Em outro ponto da pesquisa demonstra 8 entrevistados se sentem capazes de enfrentar os conflitos que aparecem e 6 não se sentem capazes de enfrentá-los. Dentre as propriedades que se enquadram em um indivíduo que possui um envelhecimento bem-sucedido são: contentamento com a vida, ancianidade, ausência de incapacidade e atuação na vida social (Pinheiro, 2020, p. 2331).

Segundo Okuma (1998) a melhor alternativa para pessoas de terceira idade são as atividades em grupo como a dança, promovem a integração e o fortalecimento de amizades, superação de limites físicos, emprego do tempo em prol de si mesmos, livrando-se das angústias, incertezas, inseguranças e medos (Piccirillo, 2014, p. 23 apud Pinheiro, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Atualmente sendo a população idosa a que mais cresce no Brasil, apresentando uma estimativa 41,5 milhões, em 2030, e 73,5 milhões, em 2060. O aumento da expectativa média de vida e a sensação de inutilidade do idoso têm contribuído para o aumento da depressão nesta faixa etária.

A depressão na terceira idade pode ser uma condição iniciada numa idade mais jovem, embora também possa surgir associada a outras patologias ou condições de vida, onde possa vir de infância traumática, percalços da vida dentre outros. Tem como principais sintomas: Tendência a isolar-se, tristeza intensa, quase todos os dias e a maior parte do dia, sentimentos de vazio e falta de esperança, falta de prazer em todas ou na maior parte das atividades do dia a dia ("em casos graves deixa até mesmo de alimentar-se, vestir-se ou fazer a sua higiene pessoal de forma adequada"), emagrecimento acentuado, insônia, fadiga ou falta energia quase todos os dias, perda da vontade de viver e pensamentos de morte.

No entanto, há situações em que a incidência pode aumentar em ambientes de institucionalização, residências assistidas ou hospitais. É muito importante darmos aos idosos não só mais anos de vida, mas também assegurar a qualidade de vida no decorrer desses anos.

Uma particularidade da depressão na terceira idade é muitas vezes o seu foco em sintomas físicos, que pioram após o aparecimento dos sintomas mais habituais de depressão e dessa forma

levando-os a consultórios para uma primeira consulta e consequentemente a descoberta da depressão.

Durante o estudo foi constatado que o abandono familiar é uma das principais causas desse mal que atinge os idosos. Existem outros fatores para o agravamento de uma depressão pré-existente, tais como: Isolamento social (devido a viuvez, por exemplo), problemas econômicos, existência de múltiplas doenças, com limitações e incapacidades (como por exemplo: acidente vascular cerebral, doenças respiratórias, diabetes, doenças cardíacas).

Esta doença traz elevado sofrimento para os doentes e suas famílias e deve ser tratada adequadamente com terapias, contato social, contato familiar, medicação, acompanhamento com profissionais capacitados, atividade física entre outros, e principalmente amor e atenção. E a melhora tem consequente impacto positivo na vida do doente e daqueles que o rodeiam. Assim melhorando a qualidade de vida nos últimos anos daqueles que já cumpriram com sua missão para com a família e a sociedade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARCANJO, Juliana Arruda et al. **A depressão na terceira idade: aspectos que promovem a qualidade de vida nos idosos.** 2014. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/300>. Acesso em: 05/11/2022.

BRAGA, Irineide Beserra et al. **A percepção do idoso sobre a saúde e qualidade de vida na terceira idade.** 2015. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/338>. Acesso em: 05/11/2022.

CARMO, Camiéle Benedita et al. **Depressão na terceira idade: Um estudo sobre envelhecimento.** 2017 Disponível em: <http://repositoriodigital.univag.com.br/index.php/Psico/article/view/82>. Acesso em: 05/11/2022.

CASEMIRO, Francine Golghetto et al. **Impacto da estimulação cognitiva sobre depressão, ansiedade, cognição e capacidade funcional em adultos e idosos de uma universidade aberta da terceira idade.** 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/PWYpSjYsFwPR5zq8xtDMYxq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24/10/2022.

CAVALCANTI, Matheus Brochardt. **Luto na terceira idade: uma discussão sobre dificuldades, família e atuação do psicólogo.** 2021. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/611>. Acesso em: 05/11/2022.

COSTA, Filipa Cardoso. **A solidão como fator de risco para a depressão, na terceira idade.** 2013. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/handle/10400.14/15862>. Acesso em: 24/10/2022.

DAWALIBI, Nathaly Wehbe et al. **Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade.** 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/s5TvMQYPr9ph6NZY4qgtynv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 05/11/2022.

FEITOSA, Lohanna Glícia Pereira. **Espiritualidade e bem estar emocional em idosos.** 2020. Disponível em: <https://sis.unileao.edu.br/uploads/3/PSICOLOGIA/P1411.pdf>. Acesso em: 08/11/2022.

FERREIRA, Letícia Ribeiro. **Políticas públicas voltadas para a terceira idade**. 2020. Disponível em: <https://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/24456>. Acesso em: 05/11/2022.

KLAFKE, Rafaela Luiza et al. **Perda Cognitiva, Depressão e Ansiedade na Terceira Idade**. 2017. Disponível em: https://scholar.google.com.br/citations?view_op=view_citation&hl=pt-BR&user=ytmBM4oAAAAJ&citation_for_view=ytmBM4oAAAAJ:d1gkVwhDpl0C. Acesso em: 24/10/2022.

LIMA, Claudia Moreira de et al. **Um estudo sobre depressão na terceira idade**. 2018. Disponível em: <https://periodicos.unesc.net/ojs/index.php/Inovasaude/article/view/4258>. Acesso em: 05/11/2022.

MACHADO, Dalva de Jesus Cutrim. **Quem foi que disse que na terceira idade não se faz sexo?** 2014. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/fragmentos/article/view/3573>. Acesso em: 05/11/2022.

MAIA, Dalvaci. **A importância dos grupos na terceira idade para prevenção e tratamento da depressão**. 2016. Disponível em: <https://www.academia.edu/download/49746622/ciencias-humanas-e-sociais-aplicadas.pdf>. Acesso em: 24/10/2022.

PFUTZENREUTER, Katia Carreira. **Sentidos de viver com depressão na velhice**. 2021. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/psicologiaargumento/article/view/26280>. Acesso em: 08/11/2022.

PICCIRILLO, Tatiana Regina. **Os benefícios da dança contra a depressão na terceira idade**. 2014. Disponível em: <http://calafiori.edu.br/wp-content/uploads/2019/09/OS-BENEF%C3%8DCIOS-DA-DAN%C3%87A-CONTRA-A.pdf>. Acesso em: 24/10/2022.

PINHEIRO, Alexia Berçácola et al. **Depressão: A manifestação psicológica frente ao abandono familiar**. 2020. Disponível em: <http://www.saocamiloes.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/454>. Acesso em: 05/11/2022.

ROCHA, Jorge Afonso da. **O envelhecimento humano e seus aspectos psicossociais**. 2018. Disponível em: <https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/113>. Acesso em: 24/10/2022.

SOUZA, Júlio Cesar Pinto de et al. **A saúde mental do amazônida em discussão**. 2020. Disponível em: https://fametro.edu.br/storage/2020/12/saude_amazonida.pdf#page=124. Acesso em: 24/10/2022.

WANDERBROOCKE, Ana Claudia N.S. et al. **Sentidos da Violência Psicológica Contra Idosos: Experiências Familiares**. 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-94X2020000200011. Acesso em: 05/11/2022.