

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



7

Atena
Editora
Ano 2021

Luis Henrique Almeida Castro
(Organizador)

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA



7

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremo

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 7

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Gabriel Motomu Teshima
Revisão: Os autores
Organizador: Luis Henrique Almeida Castro

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

C569 Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 7 / Organizador Luis Henrique Almeida Castro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-676-5

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.765212211>

1. Ciências da saúde. I. Castro, Luis Henrique Almeida (Organizador). II. Título.

CDD 613

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

A obra “Ciências da saúde: pluralidade dos aspectos que interferem na saúde humana 6” traz ao leitor 65 artigos de ordem técnica e científica elaborados por pesquisadores de todo o Brasil; são produções que em sua maioria englobam revisões sistemáticas, revisões de escopo, relatos de casos clínicos, investigações epidemiológicas, e estudos de caracterização de amostra.

Seguindo a primícia que o próprio título deste e-book sugere, os textos foram organizados em três volumes – cada qual representando um pilar da tríade da nova estrutura da educação em saúde: o modelo biopsicossocial. Segundo Mario Alfredo De Marco em seu artigo “Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente” (2006), esta abordagem “proporciona uma visão integral do ser e do adoecer que compreende as dimensões física, psicológica e social” e que “quando incorporada ao modelo de formação do médico coloca a necessidade de que o profissional, além do aprendizado e evolução das habilidades técnico-instrumentais, evolua também as capacidades relacionais que permitem o estabelecimento de um vínculo adequado e uma comunicação efetiva”.

Desta forma o primeiro volume, com 27 textos, é dedicado aos trabalhos que abordam os aspectos que interferem na saúde humana na esfera biológica; o segundo contém 17 artigos e traz investigações acerca dos aspectos psíquicos da saúde; e, em seu último volume a obra contempla 21 estudos focados na dinâmica social da saúde coletiva, especialmente no Brasil.

Boa leitura!

Luis Henrique Almeida Castro

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

AGRAVOS PSÍQUICOS DECORRENTE DO CÂNCER DE MAMA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Marcos Filipe Chaparoni de Freitas Silva
Murilo Santos Guimarães
Renato Machado Porto
Júlia Fernandes Neves Schiavon de Souza
André Luiz Polo
Luiza Cintra Dantas
Matheus Cunha Cantuária
André Luiz Caramori Tondo
Dominique Bezerra Feijó de Melo
Patrícia Keller Pereira
Kaio César Oliveira Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122111>

CAPÍTULO 2..... 8

AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO DA DOR ONCOLÓGICA

Adelina Ferreira Gonçalves
Eline Aparecida Vendas Righetti
Sabrina Ferreira Furtado Magrin

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122112>

CAPÍTULO 3..... 23

DEPRESSÃO EM PESSOAS COM MANIFESTAÇÕES CRÔNICAS PELA CHIKUNGUNYA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Cynthia Angelica Ramos de Oliveira Dourado
Maria Sandra Andrade
Morgana Cristina Leôncio de Lima
Clarissa Mourão Pinho
Mônica Alice Santos da Silva
Aline Agnes de Souza Cipriano
Lays Miranda da Silva Cabral
Tháís de Souza Maia
Sara Rodrigues Cordeiro da Silva
Ana Beatriz Alves de Lima
Dhyanne Alves Veloso Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122113>

CAPÍTULO 4..... 36

DISFORIA SEXUAL: IMPACTO NA SAÚDE MENTAL DE PACIENTE TRANSGÊNERO

Gabriela Carballo Menezes Mendonça
Murilo Gasparotto Peres
Rafael Augusto do Nascimento

Gabriela Remiro Campos
Isabela Jabra da Silva
Julia de Oliveira Sacchi
João Pedro Mirandola Hervatin
Thais Bassi Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122114>

CAPÍTULO 5..... 42

EFEITOS DA FADIGA SOBRE O TRABALHO POLICIAL: UMA AVALIAÇÃO RÁPIDA DE EVIDÊNCIAS

Renata Adele Lima Nunes
Marizângela Lissandra de Oliveira Santiago
Tamires Feitosa de Lima
Maria Aldeisa Gadelha
Francisco Thiago Carneiro Sena
Raimunda Hermelinda Maia Macena
Deborah Gurgel Smith

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122115>

CAPÍTULO 6..... 56

IDOSOS COM LIMITAÇÕES DA CAPACIDADE FUNCIONAL RESIDENTES EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS EM ALAGOAS

Sandra Lopes Cavalcanti
Maria das Graças Monte Mello Taveira
Divanise Suruagy Correia
Matheus Amorim Bastos Cardoso
Marcel Arthur Cavalcante Gonçalves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122116>

CAPÍTULO 7..... 66

INFLUÊNCIA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA DEPRESSÃO

Maria Otávia Nunes Lucio
Alanna Simão Gomes Saturnino

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122117>

CAPÍTULO 8..... 73

OS AVANÇOS E DESAFIOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves
Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122118>

CAPÍTULO 9..... 93

PERCEPÇÃO DO PARCEIRO SOBRE SUA PARTICIPAÇÃO NO PRÉ-NATAL

Robson Santos Silva
Patricia Ferreira de Jesus
Carlos Jefferson do Nascimento Andrade

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.7652122119>

CAPÍTULO 10..... 101

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS NOTIFICADOS DE VIOLÊNCIA
AUTOPROVOCADA NO ESTADO DO PIAUÍ**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Luciana Spindola Monteiro Toussaint
Livia Maria de Oliveira Silva
Lilian Ferreira do Nascimento
Adalberto Fortes Rodrigues Júnior
Rebeca Natacha Barbosa Vieira
Jardilson Moreira Brilhante
Ravena de Sousa Alencar Ferreira
Karolinne Adrião de Oliveira
Samara Adrião de Oliveira
Láisa Ribeiro Rocha
Nyara Caroline dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221110>

CAPÍTULO 11..... 112

**REFLEXÕES SOBRE SOFRIMENTO E ADOECIMENTO NA PERSPECTIVA DO
CUIDA(DOR)**

Danielle Vasconcelos Moura
Alexsandra Maria Sousa Silva
Amanda Kelly Viana Cezário
Paula Frassinetti Jales Cartaxo
Rafaella Almeida Aragão

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221111>

CAPÍTULO 12..... 121

REPERCUSSÕES BIOPSISSOCIAIS DA GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

João Pedro Ribeiro Cornélio
Laura Fernandes Ferreira
Jordana Ribeiro Cornélio
Láis Moreira Borges Araujo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221112>

CAPÍTULO 13..... 132

**SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS TEA AFETADAS NO ISOLAMENTO SOCIAL: A ROTINA
DIFERENTE**

Renata Pereira Takamatsu
Denise Ramos Veloso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221113>

CAPÍTULO 14..... 138

SÍNDROME DE BURNOUT EN PADRES DE FAMILIA Y SU CORRELACIÓN CON

EL RENDIMIENTO ACADÉMICO DE LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ADMINISTRACIÓN

María Guadalupe Soriano Hernández

Laura Angélica Décaro Santiago

Juan Pedro Benítez Guadarrama

Juana Gabriela Soriano Hernández

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221114>

CAPÍTULO 15..... 158

SINTOMAS E SEQUELAS NEUROPSIQUIÁTRICAS DECORRENTES DA INFECÇÃO POR SARS-COV-2: REVISÃO SISTEMÁTICA

Isabel Cristina Borges de Menezes

Yuri Borges Bitu de Freitas

Milena Barbosa Porto

Raquel Rios de Castro Pontes

Tereza Cristina Paredes Ayres

Laura Feitoza Barbosa

Christyan Polizeli de Souza

Mônia Rieth Corrêa

Murillo Moreira Oliveira de Carvalho

Tomás Braga Mattos

João Pedro Carrijo Cunha Câmara

Antonio Márcio Teodoro Cordeiro Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221115>

CAPÍTULO 16..... 168

SOBRECARGA DE CUIDADOS DECORRENTE DA DOENÇA DE ALZHEIMER: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Rozemy Magda Vieira Gonçalves

Terezinha de Fátima Gorreis

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221116>

CAPÍTULO 17..... 175

TRANSTORNO DEPRESSIVO EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES E O USO RACIONAL DE ANTIDEPRESSIVOS

Anderson de Lira Cavalcanti Silva

Dayane Conceição da Silva

Tibério César Lima de Vasconcelos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.76521221117>

SOBRE O ORGANIZADOR..... 188

ÍNDICE REMISSIVO..... 189

CAPÍTULO 7

INFLUÊNCIA DO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO NA DEPRESSÃO

Data de aceite: 01/11/2021

Maria Otávia Nunes Lucio

Centro Universitário de Patos de Minas -
UNIPAM
Patos de Minas – MG
<http://lattes.cnpq.br/9963901137040798>

Alanna Simão Gomes Saturnino

Graduada em Medicina Centro Universitário de
Patos de Minas - UNIPAM
Especialista em Clínica Médica – Hospital
Regional de Sobradinho SESDF
Especialista em Preceptoría de residência
médica pelo SUS – Hospital Sírio Libanês

RESUMO: As diferentes etapas da vida e do desenvolvimento humano podem apresentar crises existenciais. Na terceira idade não é diferente, o que faz com que o idoso tente se adequar a esta nova etapa de sua vida, agregando aos outros fatores existentes, como prejuízos fisiológicos em decorrência da idade, o que pode resultar em uma depressão. Foi elaborada uma revisão integrativa da literatura, a qual tem como objetivo verificar o efeito do processo de envelhecimento na gênese da depressão. O fenômeno depressivo na terceira idade pode estar envolvido com episódios ocorridos em outros estágios da vida e que talvez seja a continuação de uma depressão crônica. A partir das evidências, conclui-se que durante o processo de envelhecimento existem condições que causam maior risco de desenvolver depressão o que traz consequências, prejudicando o convívio social, a

qualidade de vida, resultando em comorbidades
PALAVRAS-CHAVE: Depressão; envelhecimento; idosos.

INFLUENCE OF THE AGING PROCESS ON DEPRESSION

ABSTRACT: The different stages of human life and development can present existential crises. In old age it is no different, which makes the elderly try to adapt to this new stage of their life, adding to other existing factors, such as physiological damage due to age, which can result in depression. An integrative literature review was carried out, which aims to verify the effect of the aging process on the genesis of depression. The depressive phenomenon in old age may be common with episodes that occur at other stages of life and that it is perhaps the continuation of chronic depression. From the evidence, it is concluded that during the aging process there are conditions that cause a greater risk of degradation, which brings consequences, impairing social life, quality of life, losing out in comorbidities.

KEYWORDS: Depression; aging; elderlu.

1 | INTRODUÇÃO

No Brasil, o crescimento repentino da população idosa é resultado de variáveis demográficas, bem como, das alterações sociais e culturais ocorridas, sendo estes causa e consequência desse aumento. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 40 anos, a população idosa vai

triplicar no País e passará de 19,6 milhões (10% da população brasileira), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050 (29,3%) (RAMOS *et al.*, 2019).

As diferentes etapas da vida e do desenvolvimento humano apresentam crises existenciais e na terceira idade não é diferente, o que faz com que o idoso tente se adequar a esta nova etapa, associado aos outros fatores existentes, como prejuízos fisiológicos em decorrência da idade, o que pode resultar em uma depressão. Também há que se considerar o etilismo e os fatores psicossociais (aposentadoria, perda do papel social, etc.), que agem como estressores. É importante ressaltar que a depressão não é uma resposta fisiológica ao envelhecimento, mas uma consequência multifatorial (ROSA *et al.*, 2019).

A depressão pode ser desencadeada por fatores biológicos, sendo a genética um fator significativo no desenvolvimento de um quadro depressivo. Além disso, fatores psicológicos causam perda da autonomia e agravamento de quadros patológicos preexistentes no idoso, assim como os fatores sociais que interferem na capacidade funcional, do autocuidado e nas suas relações sociais (RAMOS *et al.*, 2019).

A depressão na terceira idade está relacionada à dependência e devido a algumas comorbidades já pré-existentes, o que se associa ao aumento da mortalidade e da morbidade. Assim os sintomas depressivos podem engatilhar outras patologias, o que repercute no aumento do índice de procura dos serviços de saúde, como também do descuido com a vida do idoso e de uma baixa adesão aos tratamentos multiprofissionais (ROSA *et al.*, 2019).

No processo desse transtorno de humor o sexo feminino apresenta uma maior vulnerabilidade devido às situações de conflitos familiares, relacionamentos rompidos bem como aos fatores biológicos genéticos e hormonais. Outros fatores existentes incluem faixa etária, restrições socioeconômicas, baixa escolaridade, atribuições de personalidade, distúrbios do sono, inadequações da moradia, déficit no suporte social, eventos de vida estressantes, quadro psiquiátrico prévio, declínio cognitivo, restrições funcionais e morbidades, sejam elas crônicas ou agudas (RAMOS *et al.*, 2019).

Apesar da disponibilidade de mais de oito classes de antidepressivos, com aproximadamente 22 substâncias ativas no mercado mundial para o tratamento farmacológico da depressão, somente 30 a 35% dos pacientes depressivos respondem ao tratamento com psicofármacos. Para a eventual remissão, faz-se necessário, portanto, a utilização de outros métodos de tratamento associados ao medicamentoso, como a atividade física a qual é considerada eficaz no tratamento da depressão, pois proporciona benefícios agudos e crônicos, como: melhora no condicionamento físico; diminuição da perda de massa óssea e muscular; aumento da força, coordenação e equilíbrio; redução da incapacidade funcional, da intensidade dos pensamentos negativos e das doenças físicas; e promoção da melhoria do bem-estar e do humor (RAMOS *et al.*, 2019).

Desta forma, este estudo se propôs a verificar o efeito do processo de envelhecimento no surgimento da depressão.

2 | METODOLOGIA

Foi elaborada uma revisão integrativa da literatura, a qual tem como objetivo agregar e organizar dados e seus resultados a partir de pesquisas sobre o determinado tema.

Para nortear esta revisão, utilizou-se a seguinte questão: Como o processo de envelhecimento influencia na depressão? Para escolher os artigos utilizados, realizou-se acesso online às bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e Google Acadêmico. Foram selecionados artigos publicados nos últimos 10 anos (de 2011 a 2021) e que abrangem o assunto depressão e o processo de envelhecimento, o idioma selecionado para a pesquisa foi preferencialmente o português. Foram excluídas publicações na forma de relatos de experiência, livros, na forma de cartas, artigos de opinião. Para encontrar os conteúdos escolhidos utilizou-se os seguintes termos: “Influência do processo de envelhecimento na depressão”, “Depressão em idosos”, “Consequências do envelhecimento no que se diz respeito à saúde mental”.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontrados 16.100 artigos, dentre eles foram excluídos todos aqueles que não contemplavam a temática da revisão, além daqueles que constavam com relatos de experiência, artigos de opinião.

| Autores/ Ano | Estudo | Objetivo do Estudo | Resultado |
|-------------------------|---|---|--|
| PRATA (2011). | Estudo seccional. | Verificar a associação entre estados depressivos e número de quedas. | A prevalência da depressão na amostra do estudo foi de 21,8%. |
| VAZ (2011). | Estudo epidemiológico descritivo-correlacional. | Determinar a prevalência da depressão e apurar a existência de alguns dos fatores de risco conhecidos para o seu aparecimento e manutenção. | Estudo observou uma elevada taxa de prevalência de depressão (46.7%), na instituição. Com maior taxa acometendo gênero feminino com 50.9% contra 40.3%). Foi apontado como os principais fatores de risco: isolamento social, exposição ao estresse, incapacidade física, além dos fatores sociais. |
| DRAGO e MARTINS (2012). | Estudo não experimental, descritivo -correlacional, análise quantitativa. | Determinar os níveis de depressão no idoso bem como a influência dos aspectos sócio - demográficos, grau de satisfação com a vida e nível de independência nas atividades básicas de vida diária. | Realizada a análise inferencial, verificou-se que os fatores sócio – demográficos, com exceção da situação econômica, interferem com a depressão. Ou seja, fatores como a idade, o gênero, estado civil, escolaridade, o local onde vivem e a presença e doenças concomitantes influenciam de alguma forma a depressão no idoso. |

| | | | |
|---------------|--|---|--|
| CARMO (2017). | Pesquisa Qualitativa-Quantitativa. | Compreender como a psicologia entende os fatores psicológicos relacionados ao quadro de depressão na velhice. | Existe uma grande relação entre o adoecimento e as limitações físicas com o estado depressivo no idoso. O que acaba causando uma dependência no indivíduo, aumentando assim sua sensação de impotência perante a sua vida. |
| ROSA (2019). | Revisão Sistemática da Literatura. | Apontar a relação entre a terceira idade e depressão e suas principais consequências na vida do idoso. | As causas da depressão na terceira idade estão relacionadas a vários aspectos, sendo eles, sociais, biológicos e psicológicos. Corroborando então com as análises quantitativas, pois nas pesquisas foram apontados alguns fatores de riscos, relacionados à existência da depressão na terceira idade, como, idosos com declínio cognitivo, uso de drogas lícitas e ilícitas e agravo de quadro clínico hospitalar. |
| RAMOS (2019). | Revisão Integrativa da Literatura. | Compreender a depressão na terceira idade, o perfil e o processo de prevenção e tratamento dos sinais e sintomas. | Pertencer ao sexo feminino, possuir baixo nível socioeconômico, abusar de bebidas alcoólicas, viver sozinho, ter histórico de depressão são fatores de risco que favorecem o aparecimento da depressão |
| MATOS (2020). | Pesquisa bibliográfica narrativa de cunho qualitativo. | Fazer um levantamento na literatura referente a depressão na pessoa idosa, além de apresentar características no desenvolvimento e expor características do transtorno depressivo. | A depressão é uma doença comum na terceira idade, porém contrariamente à opinião da população, a depressão não é parte do processo natural do envelhecimento. |
| COSTA (2020). | Revisão Bibliográfica. | Discutir as características da velhice e os desafios do envelhecimento, para a análise de suas relações com a incidência da depressão em idosos e uma possível exclusão da vida social. | As pessoas idosas alcançam bem-estar e qualidade de vida quando convivem com outras e até opinam haver superado a depressão. Foi possível concluir que as oportunidades de convivência criam espaços de fala benéficos para os idosos, a velhice não é o mesmo que depressão e isolamento, mas suas características e desafios têm favorecido o surgimento de ambos. |

Tabela 1: Seleção dos artigos da pesquisa

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

A melhoria da assistência aos serviços de saúde bem como surgimento de novas tecnologias para diagnóstico e tratamento de doenças crônicas, tem feito com que no Brasil e no mundo aumente o número de idosos.

O isolamento social, exposição a situações de estresse, incapacidade física, fatores sociais, além dos fatores sócio – demográficos, exceto a situação econômica, contribuem para que durante o processo de envelhecimento, ocorra o aumento dos quadros depressivos nesta população, assim como evidenciaram nos estudos de Ramos(2019), Rosa (2019) e

Drago e Martins (2012).

A depressão é comum durante processo de envelhecimento assim como mostraram os estudos de Prata (2011) e Vaz (2011), porém a mesma não faz parte do envelhecimento, pois é inevitável, assim como todas as condições fisiológicas que acompanham esse processo, as quais contribuem para o desenvolvimento de um quadro depressivo.

O envelhecimento é como um processo gradativo e individual, que pode evidenciar de maneira diferente em cada pessoa, devido às alterações patológicas, genéticas, fisiológicas, aos padrões sociais, crenças e as condições socioeconômicas. Assim o envelhecimento pode diferenciar em duas categorias, os idosos que têm idade dentro de 60 a 80 anos e os que têm longevidade que são os maiores de 80 anos (ROSA *et al.*, 2019).

Aspectos sócio - demográficos como o gênero, a idade, o estado civil, o nível de escolaridade, o local onde vive (particularmente o fato de se encontrar institucionalizado) e a presença de doenças concomitantes influenciam a depressão no idoso. As mulheres são mais depressivas que os homens e que quanto maior a idade, mais depressivas se apresentam. Os divorciados e os viúvos são aqueles que se apresentam mais deprimidos. No que diz respeito à escolaridade relacionada com a depressão, os idosos com curso médio, seguidos dos analfabetos mostram maiores índices de depressão. Os idosos que vivem em habitações cedidas, seguidos dos que se encontram em regime de centro de dia e os que residem em lares são os que se encontram mais deprimidos, assim como os que possuem múltiplas doenças (DRAGO E MARTINS, 2012)

A consequência mais séria de depressão tardia, especialmente se não for tratada ou se for inadequadamente tratada, é o aumento da mortalidade. Em um período de dois a seis anos, entre dois terços e três quartos dos indivíduos deprimidos falecem ou permanecem ainda deprimidos. Apesar da maior sensibilização e da disponibilidade de tratamento eficaz, a grande maioria dos casos de depressão passam despercebidos aos técnicos das instituições de idosos. Melhorias no reconhecimento da depressão em idosos deverão ser uma importante prioridade, já que, as estratégias para melhorar o tratamento só podem ser aplicadas depois do seu reconhecimento (VAZ e GASPAR, 2011).

O fenômeno depressivo na terceira idade pode estar envolvido a episódios ocorridos em outros estágios da vida, e que talvez seja a continuação de uma depressão crônica, como a Distímia, a qual pode ser uma depressão reativa ou surgir tão somente como uma consequência do prejuízo acometido na sua qualidade de vida proporcionada por alguma outra doença orgânica ou um novo episódio surgido após os 60 anos (MATOS *et al.*, 2020).

A pesquisadora Lenita Wannmacher (2016) em parceria com a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS) relata que o envelhecimento e suas consequências, podem ser fatores de risco para a depressão. A doença, em estágio que precisa de intervenção, se encontra hoje em 10% das pessoas com 60 anos ou mais, mostram também 40% dos acometidos desta patologia. Realizou-se estudos com pessoas de 55 anos ou mais e ficou comprovado que, a prevalência de depressão é de 14,4% nos hospitais, 10,4%

na comunidade e 7,7% em pacientes da atenção primária (MATOS *et al.*, 2020).

É importante que os profissionais empreguem em sua prática ferramentas que promovam suas investigações, como a Escala de Depressão Geriátrica, e que desenvolvam ações de saúde integrais que gerem autonomia e participação do idoso na comunidade, seguindo as diretrizes da Política Nacional da Saúde no ano de 2017, procurando compreender que os fatores sociais, culturais e subjetivos se unem a saúde e qualidade de vida do idoso, acordando para a necessidade da assistência holística (RAMOS *et al.*, 2019).

A Fluoxetina, antidepressivo da classe dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina, é um dos medicamentos mais utilizados no tratamento da depressão, os motivos pelos quais é prescrito incluem: a ansiedade, angústia, insônia, alteração de humor, nervosismo, infelicidade, distímia, distúrbios alimentares, estresse, falta de concentração e desânimo excessivo (RAMOS *et al.*, 2019)

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir das evidências, conclui-se que durante o processo de envelhecimento existem condições que causam maior risco de desenvolver depressão o que traz consequências, as quais prejudicam o convívio social e a qualidade de vida, resultando em comorbidades.

Envelhecer não é o mesmo que depressão, mas as consequências desse processo são fatores de risco para desencadear o transtorno depressivo, dessa forma, é importante abordar na prática clínica investigação a cerca da depressão nos idosos, e propiciar um tratamento adequado para que não favoreça o aumento da mortalidade nesta população.

REFERÊNCIAS

BLAY, S. L.; MARINHO, V. Depressão na terceira idade. **Revista Brasileira de Medicina**, v. 64, n. 4, p. 150–155, 2007.

CARMO, C. B.; FREIRE, M.V.; PÁRRAGA, M. B. B. Depressão na terceira idade: um estudo sobre envelhecimento. **Univag- Centro Universitário**, p. 1–20, 2017.

COSTA, S. M. M. Aspectos sociais das relações entre depressão e isolamento dos idosos. **GIGAPP Estudos Working Papers**, v. 7, p. 292–308, 2020.

DRAGO, S.; MARTINS, R. (2012). A Depressão no Idoso. **Millenium**, 43 (junho/dezembro). Pp. 79-94.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, (2018), Projeção da População 2018: Número de habitantes do país deve parar de crescer em 2047.

MATOS, Z. M., et al.. A depressão e a pessoa idosa: uma revisão da literatura. Anais do VII CIEH... Campina Grande: Realize Editora, 2020.

PRATA, H. L.; DRUMMOND, E.; JUNIOR, A. Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas. v. 24, n. 3, p. 437–443, 2011.

RAMOS, F.P., et al. Fatores associados à depressão em idoso. **Electronic Journal Collection Health**, v. 19, p. e239, 2019

ROSA, A. F. F., LISBOA, T. O. S., TOMAZ, R. S. R. (2019). Depressão na Terceira Idade. Anais do I e II Seminário de Produção Científica do Curso de Psicologia da Unievangélica.

VAZ, S.; GASPAR, N. Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, nº 4, p. 49–58, 2011.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adoecimento 48, 69, 86, 112, 113, 114, 118
Alzheimer 115, 120, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 174
Antidepressivo 71, 179, 180, 182, 183
Atenção básica 82, 83, 84, 85, 88, 89, 93, 94, 100, 170

C

Câncer de mama 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 48
Capacidade funcional 15, 56, 57, 59, 62, 64, 65, 67
Chikungunya 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35
COVID-19 132, 133, 136, 137, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167
Cuidador 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 171, 172, 174

D

DATASUS 102, 104, 105, 106, 107, 108, 109
Depressão 4, 5, 6, 11, 19, 23, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 35, 38, 40, 43, 45, 46, 51, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 94, 159, 161, 163, 164, 165, 175, 177, 178, 179, 180, 182, 183, 184, 185
Desempenho acadêmico 138
Disforia de gênero 36, 37
Dor oncológica 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 20, 21, 22

E

Enfermagem 6, 8, 11, 12, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 26, 34, 35, 64, 65, 72, 79, 81, 82, 89, 90, 91, 93, 95, 99, 100, 115, 116, 120, 169, 172, 173
Envelhecimento 57, 58, 59, 61, 62, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 172, 174
Etilismo 67

G

Gestão universitária 138
Gravidez na adolescência 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 130, 131

I

Identidade de gênero 36, 37, 38
Idosos 25, 31, 33, 34, 35, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 68, 69, 70, 71, 72, 119, 133, 164, 169, 172, 173, 174

Instituição de longa permanência 56, 59, 64, 65

Isolamento social 68, 69, 132, 133, 134, 136, 158, 160, 165

P

Pandemia 125, 130, 132, 136, 137, 160, 161, 162, 164, 165

Pré-natal 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 129

Psiquiatria 35, 41, 75, 185, 186

R

Reforma psiquiátrica 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 88, 89, 90, 92

S

SARS-CoV-2 55, 132, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166

Saúde da família 20, 81, 82, 84, 86, 89, 90, 91, 93, 95, 97, 99, 125, 126, 127, 130, 131

Saúde do homem 93, 94, 96, 97, 99, 100

Saúde mental 5, 33, 36, 38, 46, 52, 68, 73, 75, 76, 77, 78, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 109, 132, 159, 165, 183

Saúde pública 9, 14, 24, 25, 30, 33, 34, 42, 57, 75, 77, 81, 82, 84, 89, 90, 91, 102, 103, 109, 128, 129, 133, 160, 162, 169, 170, 176

Síndrome de Burnout 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 149, 152, 153, 154, 155, 157

Sistema Único de Saúde 64, 73, 74, 80, 81, 89, 91, 101, 103, 104, 110, 113, 120, 172

Sofrimento 1, 3, 6, 15, 37, 73, 74, 75, 83, 85, 87, 91, 110, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120, 171, 176

Suicídio 40, 102, 103, 105, 107, 109, 110, 111, 128, 159, 161, 165, 175, 176, 180, 182, 184

T

Trabalho policial 42, 44, 48, 50, 51

Transtorno depressivo 69, 71, 175, 176, 179, 183

Transtorno do espectro autista 133, 134, 137, 183

V

Violência autoprovocada 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 111

Vulnerabilidade 38, 58, 67, 102, 105, 113, 114, 117, 128

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

7


Ano 2021

CIÊNCIAS DA SAÚDE:

PLURALIDADE DOS
ASPECTOS QUE
INTERFEREM NA
SAÚDE HUMANA

 www.atenaeditora.com.br
 contato@atenaeditora.com.br
 @atenaeditora
 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

7