



**PROGRAMA DE APRIMORAMENTO
PROFISSIONAL**
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS



LÍGIA PRADO FONSECA

**Modelos de Intervenção Psicoterapêutica em Idosos Com Depressão: Uma Revisão
Sistemática de Literatura**

RIBEIRÃO PRETO
2017



PROGRAMA DE APRIMORAMENTO
PROFISSIONAL
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
COORDENADORIA DE RECURSOS HUMANOS



LÍGIA PRADO FONSECA

Modelos de Intervenção Psicoterapêutica em Idosos Com Depressão: Uma Revisão Sistemática de Literatura

Monografia apresentada ao Programa de Aprimoramento Profissional/ CRH/ SES-SP, elaborada no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – USP/ Departamento de Neurociências e Ciências do Comportamento.

Área: Promoção de Saúde na Comunidade

Orientadora: Jaqueline R. da Cunha Netto

Supervisor Titular: Prof. Dr. Ricardo Gorayeb

RIBEIRÃO PRETO
2017

LÍGIA PRADO FONSECA

BIBLIOTECA CENTRAL DA USP DE RIBEIRÃO PRETO
FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-USP

TOMBO:_____ SYSNO:_____

MONOGRAFIA 2017

MODELOS DE INTERVENÇÃO PSICOTERAPÊUTICA EM IDOSOS COM DEPRESSÃO: UMA
REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

ALUNA: LÍGIA PRADO FONSECA

ORIENTADORA: JAQUELINE RODRIGUES DA CUNHA NETTO

DOCENTE RESPONSÁVEL: PROF. DR. RICARDO GORAYEB

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

FICHA CATALOGRÁFICA

Fonseca, Lígia Prado

Modelos de Intervenção Psicoterapêutica em Idosos Com Depressão: Uma Revisão Sistemática de Literatura / Lígia Prado Fonseca; Orientadora Jaqueline Rodrigues da Cunha Netto. Ribeirão Preto, 2017

35 f.: il .

Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2017.

1. Idoso 2. Depressão 3 Intervenção.

Dedico este trabalho aos meus avós, em especial a minha avó Maria que me mostrou a
beleza que existe no envelhecer.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a meus pais por me darem a vida e todo suporte, amor e carinho possíveis ao longo desta. Agradeço pelo incentivo e apoio a cada um dos meus sonhos.

Sou grata aos demais familiares, especialmente a meu irmão e minha amada avó.

A meu namorado pelo incentivo, companheirismo e parceria sempre.

Essenciais neste processo, serei eternamente grata às amigadas. Em especial, às minhas companheiras Rafaela, Nathália, Francine, Larissa e Fernanda.

À minha orientadora Jaqueline por me acompanhar nesta pesquisa e em minha trajetória por este aprimoramento.

Ao Serviço de Psicologia e cada um dos Ambulatórios do HCFMRP-USP onde pude atuar e obter aprendizados que levarei para a vida.

*“Um marinheiro me contou que a boa brisa lhe soprou que vem aí bom tempo
Um pescador me confirmou que um passarinho lhe cantou que vem aí bom tempo
Ando cansado da lida, preocupada, corrida, surrada, batida dos dias meus
Mas uma vez na vida eu vou viver a vida que eu pedi a Deus.”*

Chico Buarque

RESUMO

FONSECA, Lígia Prado. Modelos de Intervenção Psicoterapêutica em Idosos Com Depressão: Uma Revisão Sistemática de Literatura. 2017. 37 p. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - USP, Ribeirão Preto, 2017.

Vê-se nas últimas décadas, especialmente em países desenvolvidos, um crescimento da população acima dos 60 anos. No Brasil, estima-se que cerca de 9,7% da população seja idosa e que, até 2025, seja o sexto país com maior quantidade de idosos no mundo. O envelhecimento é o conjunto de transformações biopsicossociais, havendo vários elementos que vão influenciar esse processo. É um fenômeno inevitável, mas a ocorrência da depressão ao longo deste processo não. Dessa forma, deve-se incentivar a melhoria da qualidade de vida dos idosos, visto que quando são providas condições favoráveis, o envelhecer pode não se tornar penoso, sendo considerado, inclusive, uma fase de ganhos. Este trabalho trata-se de uma revisão sistemática de literatura científica acerca do tema “Modos de intervenção terapêutica em idosos com depressão”. Teve como objetivos averiguar qual o modelo psicoterapêutico mais eficiente no tratamento da depressão em idosos; compreender melhor o fenômeno da depressão em idosos; fazer um levantamento de quais os tratamentos mais usados com idosos depressivos; evidenciar aspectos que podem desencadear a depressão em idosos; identificar possíveis dificuldades para a efetividade do tratamento da depressão em idosos. Realizou-se o levantamento bibliográfico sistemático nas bases de dados Lilacs, PePSIC e SciELO. Dentre os critérios de inclusão estavam o de utilizar somente estudos relacionados ao tema e à pergunta-chave, escritos em língua portuguesa, que foram publicados em periódicos indexados e que tratassem de maneira direta ou indireta da área do conhecimento da Psicologia. Foram excluídas teses, dissertações, resenhas, livros e capítulos de livros. Dentre os 1426 estudos encontrados, 16 foram incluídos. Verificou-se que o melhor modelo de intervenção psicoterapêutica em idosos com depressão é a psicoterapia em grupo aliada a medicação. No entanto, foi notada que ainda há carência de estudos nessa área e a necessidade de se efetuar mais pesquisas sobre esse assunto.

Palavras-chave: Idoso, depressão, intervenção, Psicologia.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	9
2. OBJETIVOS	13
2.1 OBJETIVOS GERAIS	13
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	13
3. MÉTODO	14
3.1 DETALHAMENTO DA CONSTRUÇÃO DO ARTIGO	14
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS TRABALHOS	15
3.3 BASES DE DADOS CONSULTADAS	15
4. RESULTADOS	16
5. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS TRABALHOS SELECIONADOS	27
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
REFERÊNCIAS	33

1. INTRODUÇÃO

Vê-se nas últimas décadas, especialmente em países desenvolvidos, um crescimento da população acima dos 60 anos. Calcula-se que em 2050 dois bilhões de pessoas em todo o mundo serão idosas, com 80% delas vivendo nos países mais ricos (WORLD HEALTH ORGANIZATION¹, 2002 apud LEANDRO-FRANÇA; MURTA, 2014). De acordo com Barros, Maia e Pagliuca (2011), este fenômeno se dá também nos países em desenvolvimento como o Brasil, onde, segundo se estima, há cerca de 17,6 milhões de idosos, ou seja, 9,7% da população. Presume-se que, até 2025, o Brasil seja o sexto país com maior quantidade de idosos no mundo (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002 apud LEANDRO-FRANÇA; MURTA, 2014).

O envelhecimento é o conjunto de transformações biopsicossociais, sendo gradativo para uns e mais rápido para outros, dependendo de fatores como estilo de vida, condições socioeconômicas e doenças crônicas (PAPALIA, 2009). Fachine e Trompieri (2012) relacionam o conceito biológico com aspectos orgânicos do indivíduo, nos planos molecular, celular e tecidual. O aspecto psíquico por sua vez refere-se a uma conexão das dimensões psicoafetivas e cognitivas que interferem na personalidade e no afeto. De acordo com esses autores, “falar de envelhecimento é abrir o leque de interpretações que se entrelaçam ao cotidiano e a perspectivas culturais diferentes”.

Segundo Erminda (1999), o envelhecer possui três dimensões: cronológica, biológica e social. A primeira é a associada ao tempo, a segunda às alterações fisiológicas propriamente ditas e a terceira às mudanças de papel social que o envelhecimento exige, como a crescente vulnerabilidade e cada vez maior dependência no seio familiar.

Fachine e Trompieri (2012) afirmam que o envelhecer sempre foi uma preocupação do ser humano, porém é percebido de maneira heterogênea entre a população. Há quem considere o reverso da infância, caracterizando-a como uma perda de aptidões físicas e cognitivas, uma diminuição geral das capacidades da vida diária, enquanto outros como uma fase de desenvolvimento (PAPALIA, 2009). Por outro lado, muitos consideram a velhice como o ponto mais alto da sabedoria, bom senso e serenidade, até mesmo venerando-a (FACHINE; TROMPIERI, 2012).

Na cultura ocidental, o indivíduo é valorizado pela capacidade de produzir bens de consumo e o fato de não estar mais em condições de trabalhar é considerado a perda de seu

¹ World Health Organization, (WHO). Active ageing: a policy framework. Madrid: World Health Organization 2002.

papel social (RAICHELIS, 2016). Essa pressão, aliada a diminuição de várias capacidades físicas, é geradora de problemas psicológicos nos idosos (ALTMAN, 2011).

Além disso, a juventude é supervalorizada, impossibilitando que o processo de envelhecimento ocorra com tranquilidade. Muitos indivíduos estão sempre buscando voltar a ter o rosto, o corpo e as capacidades dos jovens, em detrimento de valorizar a experiência de vida adquirida com o passar dos anos (MINAYO, 2002; RAICHELIS, 2016).

A população Japonesa, por exemplo, é constituída por mais idosos que jovens (SCOTT, 2002). Tal fenômeno não acontece no Brasil, por ser um país em boom demográfico (IBGE, 2016). Esse fato pode ser um fator que colabora com o grande preconceito em relação aos idosos.

A velhice é progressiva e irreversível. No entanto, vários elementos influenciarão nesse processo, tais como alimentação, predisposição genética, prática regular de atividades físicas, posição social, nível de educação. Maus hábitos levam a um sofrimento maior durante o processo de envelhecimento, pois podem fazer com que o indivíduo se coloque em situações de risco e favorecer o desenvolvimento diversos tipos doenças. Em contrapartida, hábitos saudáveis contribuem para que seja mantida a qualidade de vida até que se chegue a uma idade bem avançada (PAPALIA, 2009). De acordo com Fachine e Trompieri (2012), aqueles que mantêm uma vida ativa, chegam à velhice beneficiando-se com melhoras no campo do bem-estar psicológico e da qualidade de vida.

Fachine e Trompieri (2012) relatam que a capacidade intelectual do indivíduo idoso pode ser mantida sem dano cerebral até os 80 anos. Para os autores, o considerado envelhecimento normal agrega um declínio gradual nas funções cognitivas. Shephard (2003) expressa que “dificuldades com a cognição, aprendizagem de novas tarefas e memória de curto prazo são devido ao envelhecimento do cérebro”.

A funcionalidade do idoso depende muito mais de fatores externos, que dos internos. Quando são providas condições favoráveis, o envelhecer não se torna tão penoso. Desta forma, o envelhecimento pode, inclusive, ser considerado como uma fase de ganhos, no sentido psicológico e social, pois a pessoa adquire experiência e conhecimento (SHEPHARD 2003).

Zimerman² (2000) apud Fachine e Trompieri (2012) acredita que para minimizar as perdas apresentadas pelos idosos na sociedade, é necessário aprender um estilo de vida novo. De acordo com o autor,

² ZIMERMAN, G.I. Velhice: aspectos biopsicossociais. Porto Alegre. **Artes Médicas Sul**, 2000.

O ser humano apresenta uma série de mudanças psicológicas com o envelhecimento, as quais resultam da dificuldade de adaptações a novos papéis sociais, falta de motivações, baixa autoestima, autoimagem baixa, dificuldade de mudanças rápidas, perdas orgânicas e afetivas, suicídios, somatizações, paranóia, hipocondria, depressão (ZIMERMAN, 2000 apud FECHINE; TROMPIERI, 2012).

A sociedade estabelece determinadas funções para cada idade, moldando o indivíduo a certos papéis sociais que este deve desempenhar. Com isso, afirma que o envelhecimento é fruto da trajetória social exercida pelo indivíduo desde o nascimento (MOTTA, 2004). Assis (2004) destaca o fato de que, por conta de ideologias e valores de determinado contexto histórico e cultural, são enraizadas questões sociais que permeiam o envelhecimento.

Para Fechine e Trompieri (2012), são muitas vezes intrínsecos ao ser humano os sofrimentos físicos, econômicos e psicológicos, frutos da estrutura da sociedade e que influenciam negativamente as condições de vida daqueles que envelhecem.

Para Teixeira³ (2004) apud Fechine e Trompieri (2012) “uma das maiores dificuldades que acompanham o idoso é a angústia relacionada com os processos de prejuízos e declínio físicos, e das reflexões sobre a própria vida acerca da própria morte”.

Nesse cenário, a depressão é um diagnóstico frequente para o idoso (NOGUEIRA; MOREIRA, 2008). O transtorno depressivo senil, uma variação da depressão maior, é um problema psiquiátrico que ataca de forma sistemática idosos, a ponto de ser considerado pela população leiga como uma consequência natural do envelhecer.

No Brasil, faz parte do perfil epidemiológico do idoso com depressão estar acima de 80 anos, asilado e ser do sexo feminino. Dentre as comorbidades estão a hipertensão, o diabetes e o acidente vascular cerebral, sendo que todas elas podem levar à morte súbita, o que mostra a importância de se aprofundar mais no assunto (CONTE; DEZORDI; SOUZA, 2009).

Ao observar bases de dados científicos, nota-se uma grande variedade de tratamentos para a depressão em idosos. Estes vão desde a homeopatia, até as recomendações mais comuns, como a prática de atividade física e a psicoterapia. Esta última surge como uma opção não só para o tratamento de um quadro depressivo já instalado, mas também está envolvida na prevenção (ALTMAN, 2011).

A homeopatia entende que a essência do desequilíbrio da saúde encontra-se num nível energético, no qual interagem nossas forças psíquicas com as nossas suscetibilidades

³ TEIXEIRA, M.H. Aspectos psicológicos da velhice. In A.L. Saldanha e C.P. Caldas (Ed.), **Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. 2a edição. Rio de Janeiro: Interciência, p.309-315, 2004.

orgânicas. Diz ainda que, por outro lado, doença é toda alteração da energia vital que leva o organismo a um desequilíbrio. A homeopatia vem como modelo “alternativo” de atendimento médico, compreendido como o polo oposto do modelo biomédico (LEMONICA, 2014).

A prática de atividades físicas é fortemente recomendada, pois ela melhora a qualidade de vida, ajuda na redução de danos fisiológicos gerados pelo envelhecimento, além de estimular o contato social (KOPILER, 1997). Assis (2004) refere que essa prática contribui para o controle da depressão e diminuição da ansiedade, possibilitando ao idoso maior familiaridade com o seu corpo e funções. Shephard (2003) afirma que atividades físicas influenciam a saúde mental dos idosos, gerando maior bem-estar, autoestima e redução do risco de ansiedade e depressão.

Os idosos são um público que necessita de cuidados especiais, principalmente, devido à fragilidade da saúde física e psíquica (SHEPHARD, 2003). Nesse sentido, surgiram a geriatria e a gerontologia que significam, respectivamente, a especialidade médica que trata doenças ligadas ao envelhecer; e aos estudos dos fenômenos fisiológicos, psicológicos e sociais que ocorrem nesse mesmo processo (SBGG, 2017).

Existem profissionais que se especializam no tratamento dos idosos, mas ainda essa não é uma formação comum. O primeiro curso de graduação brasileiro voltado apenas para esse cuidado surgiu em 2005, na Universidade de São Paulo. Evidenciando assim, o fato de que a gerontologia é uma ciência que ainda está conquistando seu espaço no país. O profissional psicólogo também pode se especializar em gerontologia, em geral para atender pacientes com dificuldades em aceitar o processo de envelhecer (SBGG, 2017).

Em síntese, o envelhecimento é inevitável, mas a depressão não. Dessa forma, deve-se incentivar a melhoria da qualidade de vida dos idosos, de modo a beneficiar a geração atual e as próximas. Entendendo que a psicoterapia é um dos cuidados mais efetivos para o combate a essa patologia, compreender melhor os modelos de intervenção psicoterapêuticas torna-se um assunto de grande relevância, o que justifica o presente estudo.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Averiguar qual o modelo psicoterapêutico mais eficiente no tratamento da depressão em idosos utilizado por psicólogos.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Compreender melhor o fenômeno da depressão em idosos;
- Investigar quais os tratamentos mais usados com idosos depressivos;
- Buscar formas de diferenciar a depressão de outras doenças, como a demência senil;
- Evidenciar aspectos que podem desencadear a depressão em idosos;
- Identificar possíveis dificuldades para a efetividade do tratamento da depressão em idosos.

3. MÉTODO

O método empregado para a construção deste trabalho foi o de revisão sistemática de literatura. Esta forma pesquisa é definida como uma busca formal e meticulosa, dentro de bases de dados públicas, guiada por critérios de exclusão e inclusão que pretende sumarizar pesquisas já realizadas sobre determinado tema (SILVA; MENEZES, 2005).

Ao contrário do processo não sistemático, a revisão sistemática possui um protocolo específico de fases a serem seguidas. São eles: planejamento, execução do projeto e redação final do artigo (SILVA; MENEZES, 2005).

Quadro 1 - Fases detalhadas da realização do artigo

FASE 1: PLANEJAMENTO	FASE 2: EXECUÇÃO	FASE 3: REDAÇÃO
1º) Estudo preliminar da viabilidade da ideia	1º) Busca primária de dados	1º) Redação do corpo do artigo
2º) Definição da pergunta-chave da pesquisa	2º) Seleção primária de dados	2º) Leitura atenta e revisão do artigo
3º) Criação do protocolo a ser seguido nas próximas fases	3º) Extração de dados;	3º) Disponibilização do artigo para leitura de terceiros
	4º) Síntese dos dados extraído	

Nesta pesquisa, foi realizado um estudo preliminar do tema previamente selecionado. Posteriormente, foram definidas as perguntas-chave, e selecionadas as bases de dados onde as pesquisas seriam feitas. Alguns artigos foram selecionados para leitura. Aqueles que não se referiam ao tema ou que não tinham relação com a pergunta-chave foram descartados. O restante foi analisado na íntegra para fazer parte da pesquisa.

3.1 DETALHAMENTO DA CONSTRUÇÃO DO ARTIGO

A definição da pergunta-chave se deu a partir de uma rápida observação nos artigos sobre o aumento dos casos de depressão em idosos e a conclusão de que esse é um problema que deve ser estudado de maneira aprofundada, visto que está diretamente ligado à qualidade de vida. Buscando delimitar o tema a ser pesquisado, chegou-se a seguinte pergunta “Quais são os modelos de psicoterapêuticos utilizados para lidar com idosos com depressão?”.

A partir deste questionamento, iniciou-se a revisão propriamente dita, começando pela

pesquisa em base de dados científicos. Para efetuar tais buscas utilizaram-se oito conjuntos contendo dois ou três termos da seguinte lista: “idosos”, “depressão”, “tratamento”, “psicoterapia”, “cuidados e “terceira idade”. Termos esses selecionados devido à proximidade dos mesmos com a pergunta-chave da revisão.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO DOS TRABALHOS

Esta pesquisa utilizou apenas artigos publicados em periódicos indexados, ou seja, foram excluídas teses, dissertações, resenhas, livros e capítulos de livros.

Foram incluídos apenas artigos relacionados ao tema “Psicoterapia/ em idosos” e à pergunta-chave “Quais os modelos de intervenção psicoterapêutica estão sendo usados em idosos com depressão”, escritos em língua portuguesa, que foram publicados no período de 2001-2016, em periódicos indexados e que tratassem de maneira direta ou indireta da área do conhecimento da Psicologia. Foram excluídas teses dissertações, resenhas, liros e capítulos

3.3 BASES DE DADOS CONSULTADAS

Para a realização desta revisão bibliográfica, foram consultadas as seguintes bases de dados: Lilacs, PePSIC e SciELO. Elas foram selecionadas principalmente devido ao fato da pesquisa ter se focado em publicações em língua portuguesa e serem as que melhor abrangem artigos nesse idioma.

A Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) é uma base de dados que abrange literatura científica voltada para a saúde produzida por pesquisadores latino-americanos. Ela existe desde 1982 e é uma das maiores fontes de pesquisa para se localizar artigos em português e espanhol (LILACS, S/D).

Já o PepSIC (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) é uma fonte virtual de dados de pesquisas voltadas à Psicologia. Ele objetiva ajudar na visualização global de e conhecimento psicológico e científico criado em países latino-americanos. Suas publicações são de acesso livre e gratuito, o que também gera democracia do conhecimento. Ela foi lançada em 2005. (PEPSIC, 2011).

A última base de dados pesquisa, a SciELO (Scientific Electronic Library Online). surgiu em 2002 tem por objetivo o desenvolvimento de uma metodologia comum para a preparação, armazenamento, disseminação e avaliação da produção científica em formato eletrônico. Ela é voltada para a disseminação de artigos em língua portuguesa e espanhola (SCIELO, 2002).

4. RESULTADOS

Os primeiros descritores utilizados foram “idoso” e “depressão”, sendo encontrados 830 artigos, selecionados 21 e recuperados cinco. Os segundos descritores foram “idoso”, “depressão” e “tratamento”, onde 103 artigos foram encontrados, 16 selecionados e um recuperado. Os trabalhos não recuperados foram descartados devido aos critérios de inclusão e exclusão já apresentados

Os próximos descritores foram “idoso”, “depressão” e “cuidados”, sendo encontrados 63 artigos, 5 selecionados e nenhum recuperado. A seguir usou-se “idoso”, “depressão” e “psicoterapia”, encontrando 77 artigos, 7 selecionados e 1 recuperado.

Em seguida, foram utilizados os descritores “terceira idade” e “depressão”, no qual se encontrou 99 artigos, se selecionou 16 e recuperou três. Os próximos foram “terceira idade”, “depressão” e “tratamento”, onde 23 foram encontrados, 5 selecionados e 2 recuperados.

Finalizando as pesquisas, foram utilizados os descritores “terceira idade”, “depressão” e cuidados (16 localizados, 3 selecionados e 2 recuperados) e “terceira idade”, “depressão” e “psicoterapia”, onde foram localizados 11 trabalhos, 6 selecionados e 2 recuperados.

No total foram encontrados 1425 artigos e dos 76 artigos selecionados, apenas 16 foram recuperados. Os artigos foram excluídos por não estarem relacionados ao tema e à pergunta-chave, estarem escritos em outras línguas que não a portuguesa, terem sido publicados antes de 2001 e em outros meios que não periódicos indexados e que não tratassem de maneira direta ou indireta da área do conhecimento da Psicologia.

Tabela 1 - Número de trabalhos encontrados, selecionados e recuperados nas bases de dados Lilacs, PePSIC e SciELO

Base Consultada	Número de artigos encontrados	Número de artigos selecionados	Número de artigos recuperados
<i>Idoso e depressão</i>			
Lilacs	830	6	2
PePSIC	5	1	1
SciELO	199	13	2
<i>Idoso, depressão e tratamento</i>			
Lilacs	71	3	0
PePSIC	0	0	0
SciELO	32	13	1

Base Consultada	Número de artigos encontrados	Número de artigos selecionados	Número de artigos recuperados
<i>Idoso, depressão e cuidados</i>			
Lilacs	51	3	0
PePSIC	0	0	0
SciELO	12	2	0
<i>Idoso, depressão e psicoterapia</i>			
Lilacs	69	5	1
PePSIC	0	0	0
SciELO	8	2	0
<i>Terceira idade e depressão</i>			
Lilacs	70	4	1
PePSIC	3	2	0
SciELO	26	7	2
<i>Terceira idade, depressão e tratamento</i>			
Lilacs	18	4	1
PePSIC	1	1	1
SciELO	4	0	0
<i>Terceira idade, depressão e cuidados</i>			
Lilacs	16	3	2
PePSIC	0	0	0
SciELO	0	0	0
<i>Terceira idade, depressão e psicoterapia</i>			
Lilacs	10	5	2
PePSIC	0	0	0
SciELO	1	1	0
TOTAL	1426	75	16

Quadro 2 - Artigos recuperados em revisão sistemática da literatura separados por título, o nome dos seus autores, o ano e o nome do periódico e cidade em que foram publicados

Nº	Nome do artigo	Autores	Ano	Nome do periódico
1	A linha tênue entre a demência e depressão no idoso: relato de caso	Carneiro, J. P.; Cabral, H.	2016	Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar (Lisboa)
2	Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idosos e na comunidade	Teston, E. F.; Carreira, L.; Macon, S. S.	2014	Revista Brasileira de Enfermagem (Brasília)

Nº	Nome do artigo	Autores	Ano	Nome do periódico
3	Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de Limoeiro-PE	Silva, G. E. M.; Pereira, S. M.; Guimarães, F. J.; Perrelli, J. G. A.; Santos, Z. C.	2014	Revista Mineira de Enfermagem (Belo Horizonte)
4	Atendimento psicoterapêutico cognitivo-comportamental em grupo para idosos depressivos: um relato de experiência	Ferreira, H. G.; Lima, D. M. X. S.; Zerbinatti, R.	2012	Revista da Sociedade de Psicoterapias Analíticas Grupais do Estado de São Paulo (Ribeirão Preto)
5	Reabilitação da memória em idosos com queixas mnemônicas e sintomas depressivos: estudo piloto não controlado	Netto, T. M.; Fonseca, R. P.; Landeira-Fernandez, J.	2012	Estudos de Psicologia (Natal)
6	Facilidades e dificuldades na assistência ao idoso na estratégia de saúde da família	Barros, T. B.; Maia, E. R.; Pagliuca, L. M. F.	2011	Revista Rene (Fortaleza)
7	A oficina de cartas, fotografias e lembranças como intervenção psicoterapêutica grupal com idosos	Gil, C. A.; Tardivo, L. S. L. P. C.	2011	Mudanças: Psicologia da Saúde (São Paulo)
8	Participação em programas para a terceira idade: impacto sobre a cognição, humor e satisfação com a vida	Yassuda, M. S.; Silva, H. S.	2010	Estudos em Psicologia (Campinas)
9	Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosas participantes de uma universidade da terceira idade	Irigary, T. Q.; Schneider, R. H.	2008	Estudos de Psicologia (Campinas)
10	Os sintomas depressivos e as relações sociais na terceira idade	Ramos, M.	2007	Revista do Departamento de Psicologia (Niterói)
11	Depressão na terceira idade	Blay, S. L.; Marinho, V.	2007	Revista Brasileira de Medicina (Rio de Janeiro)
12	Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos	Oliveira, K. L.; Santos, A. A. A.; Cruvinel, M.; Néri, A. L.	2006	Psicologia em estudo (Maringá)
13	Depressão em idosos: desafios no diagnóstico e tratamento	Grinberg, L. P.	2006	Revista Brasileira de Medicina (Rio de Janeiro)

Nº	Nome do artigo	Autores	Ano	Nome do periódico
14	Correlação entre sintomatologia depressiva e prática de atividades sociais em idosos	Baptista, M. N.; Morais, P. R.; Rodrigues, T.; Costa-Silva, J. A.	2006	Avaliação psicológica (Porto Alegre)
15	A depressão e o processo de envelhecimento	Garcia, A.; Passos, A.; Campo, A. T.; Pinheiro, E.; Barroso, F.; Coutinho, G.; Mesquita, L. F.; Alves, M.; Sholl-Franco, A.	2006	Ciências e Cognição (Rio de Janeiro)
16	Revisão sobre a eficácia de psicoterapia vs. farmacoterapia no tratamento de depressão em idosos	Scazufca, M.; Matsuda, C.	2002	Revista Brasileira de Psiquiatria (São Paulo)

Quadro 3 - Artigos recuperados em revisão sistemática da literatura; por título, objetivo, tema, público alvo, modelo de intervenção sugerido e resumo

Nº	OBJETIVO	TEMA	TIPO DE ESTUDO	MODELO SUGERIDO	RESUMO
1	Expor um caso em que a depressão foi confundida com os sintomas de demência, para alertar profissionais de saúde.	Demência x Depressão em idosos	Estudo de caso.	Medicação combinada com psicoterapia individual ou em grupo.	Esse artigo contém o seguinte caso clínico: mulher, de 82 anos, viúva há dois anos, pertencente a uma família alargada. Foi levada ao atendimento pela filha e ela referiu que a mãe parecia apática, triste e mais sonolenta nos últimos meses. Foram colocadas como possíveis hipóteses de diagnóstico: quadro depressivo ou processo demencial inicial com sintomas depressivos. A doente iniciou uso de sertralina, demonstrando melhoria significativa do humor e do desempenho funcional. Conclui-se que a maioria dos idosos que recorre aos cuidados de saúde primários prioriza as queixas somáticas em detrimento das psicológicas. Como tratamento,

					recomenda-se o uso de antidepressivos combinados com psicoterapia.
2	Comparar os sintomas de depressão entre residentes em um Condomínio para idosos e na comunidade .	Depressão em idosos em Condomínio para idosos x comunidade	Estudo qualitativo	Psicoterapia em grupo.	Nesse artigo compararam-se os sintomas de depressão entre residentes em um Condomínio para idosos e na comunidade. Estudo quantitativo, realizado junto a 210 idosos do município de Maringá-PR. 23,3% evidenciavam depressão, com razão de chance de ocorrência maior para os residentes do Condomínio. Apesar da oferta de atividades pela organização desta modalidade habitacional, evidenciou-se que os idosos com depressão são justamente aqueles que, por si só, não participam das atividades. Assim, é importante que os profissionais identifiquem precocemente estes idosos e desenvolvam estratégias de fortalecimento de vínculo, com o objetivo de impedirem a evolução do quadro e contribuir para a promoção de sua saúde mental e qualidade de vida, uma dessas estratégias pode ser a psicoterapia de grupo.
3	Analisar a compreensão sobre depressão dos idosos atendidos em unidades de saúde da família.	Percepção dos idosos dos sintomas da depressão	Estudo descritivo, qualitativo.	Psicoterapia voltada para idosos.	Esse artigo é um estudo descritivo, qualitativo, realizado por meio de entrevistas aos idosos cadastrados nas Unidades de Saúde, com questionário semiestruturado, fazendo-se uso da técnica de análise de discurso. A análise do material empírico revelou uma compreensão da depressão relacionada a tristeza e desânimo, percepção obtida por meio de experiências pessoais e familiares, destacando-se que as equipes de saúde da família não abordam esta temática em suas ações. Evidencia-se a necessidade da implantação das práticas de saúde mental, como a psicoterapia voltada para idosos, na rede de cuidados primários à saúde.

4	Relatar uma experiência de estágio em atendimento psicoterapêutico grupal cognitivo-comportamental para idosos depressivos.	Terapia cognitivo-comportamental em idosos depressivos	Relato de experiência.	Psicoterapia de grupo	Esse artigo trata de uma intervenção realizada com três mulheres e um homem, com idade entre 60 e 64 anos. Aplicou-se o Inventário de Depressão de Beck e Inventário de Ansiedade de Beck para avaliar estados de humor dos participantes antes, durante, ao final da intervenção e num período de dois meses de follow-up. O atendimento foi estruturado em 16 sessões, composto por blocos. Teses após a intervenção indicaram ocorrer diminuição dos sintomas de depressão dos participantes ao término do tratamento. Entretanto, dois participantes não atingiram nível de depressão considerado baixo, sendo encaminhados para continuar o tratamento psicoterapêutico em grupo. Conclui-se que o contexto grupal é adequado para tratar depressão em idosos.
5	Investigar o efeito terapêutico de um programa de reabilitação da memória (RM)	Reabilitação da memória em idosos.	Estudo piloto.	Psicoterapia de grupo.	Esse estudo investigou o efeito terapêutico de um programa de reabilitação da memória (RM), com avaliações pré e pós-intervenção, em um grupo de idosos com queixas mnemônicas e sintomas sugestivos de depressão. Esta intervenção foi no modelo psicoterapia de grupo, além de incluir técnicas de aprendizagem explícita e implícita, com estratégias mnemônicas internas e externas. Comparou-se o desempenho cognitivo pré e pós-intervenção pelo Teste Wilcoxon. Houve redução nas queixas de memória e nos sintomas sugestivos de depressão, aumento da velocidade de processamento atencional e aprimoramento da memória de trabalho.
6	Apresentar o perfil dos profissionais da	Perfil dos profissionais	Estudo descritivo.	Treinamento dos profissionais no sentido	Este artigo objetivou apresentar o perfil dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, identificando ações prestadas,

	Estratégia de Saúde da Família, identificando ações prestadas, facilidades e dificuldades enfrentadas na assistência ao idoso.	da Estratégia de Saúde da Família .		de voltar o tratamento para o idoso. Não há sugestão de tratamento.	facilidades e dificuldades enfrentadas na assistência ao idoso. A maioria dos profissionais afirmou inexistir facilidades para assistir o idoso; as dificuldades são baixa assiduidade dos idosos e necessidade de capacitação do profissional para intervir no processo de envelhecimento. Concluiu-se que é importante desenvolver competência profissional focada no idoso para atuar na humanização, acolhimento, hábitos saudáveis, avaliação global, suporte familiar e social.
7	Apresentar a Oficina de cartas, fotografias e lembranças como proposta de método psicoterapêutico dirigido a idosos.	Cuidados com idosos com depressão.	Relato de experiência.	Psicoterapia de grupo.	Esse estudo tem o objetivo de apresentar a Oficina de Cartas, Fotografias e Lembranças como proposta de método psicoterapêutico dirigido a idosos, em um enquadre grupal, e verificar seu alcance e seus benefícios para esse grupo. A pesquisa foi desenvolvida com o método clínico, baseado na teoria psicanalítica e, em especial, na leitura dos conceitos winnicottianos. A proposta da oficina desenvolvida com esse grupo se mostrou eficaz. Houve significativa melhora dos sintomas depressivos e, de modo geral, da qualidade de vida dos participantes que concluíram a participação no grupo. Ao final do estudo, observou-se que o enquadre utilizado na proposta terapêutica favoreceu maior integração e possibilidade de recordação saudável, refletindo vivências que apontaram para o crescimento emocional dos participantes do grupo.
8	Investigar a relação entre a participação em programas	Efeitos terapêuticos do contato social em	Estudo de caso.	Participação em programas sociais. Podendo a psicoterapia	Esse estudo teve como objetivo investigar a relação entre a participação em programas da terceira idade e os possíveis benefícios para o desempenho cognitivo, humor e satisfação com

	da terceira idade e os possíveis benefícios sobre a cognição, humor e satisfação com a vida.	idosos com depressão.		em grupo ser um desses programas.	a vida. Vinte e nove idosos que tinham iniciado participação em quatro centros de convivência foram submetidos a duas avaliações, no início da participação e após seis meses de atividades no grupo. Os resultados indicaram que a participação em programas sociais parece gerar benefícios: aumento significativo no resgate das palavras do Consortium to Establish a Registry of Alzheimer Disease e aumento, que se aproximou da significância estatística, da fluência verbal e satisfação com a vida em relação ao envolvimento social. Uma atividade social recomendada é a psicoterapia em grupo.
9	Examinar a associação entre o tempo de participação na Universidade e para a Terceira Idade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e as dimensões de personalidade, a qualidade de vida e a depressão em idosas.	Efeitos terapêuticos do contato social em idosos com depressão.	Estudo de caso.	Participação em programas sociais como fator de proteção. Não há sugestão de tratamento.	Este estudo teve como objetivo examinar a associação entre o tempo de participação na Universidade para a Terceira Idade da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e as dimensões de personalidade, a qualidade de vida e a depressão em idosas. Os resultados sugeriram que o tempo de participação superior a um ano na Universidade da Terceira Idade atua como um possível fator protetor contra a depressão em idosos e auxilia na percepção de uma melhor qualidade de vida nos domínios físico, psicológico e social. Nesse sentido, a atividade social funcionaria como um sistema de proteção do idoso. No entanto, não há conclusões a respeito da eficiência desse tipo atividade social em idosos que já possuem sintomas depressivos.
10	Testar a hipótese, originada da teoria da Equidade e da teoria da Integração	Efeitos terapêuticos do contato social em idosos	Estudo qualitativo.	Participação em programas que visem a integração social, como a	Nesse artigo, foi testada a hipótese, originada da teoria da Equidade e da teoria da Integração Social, sobre o efeito das trocas sociais nos sintomas depressivos dos idosos. A base de dados amostral original é formada por

	Social, sobre o efeito das trocas sociais nos sintomas depressivos dos idosos.	com depressão.		psicoterapia de grupo.	871 idosos pesquisados no Rio Grande do Sul em 1995, dentre os quais, 551 foram re-entrevistados em 1999. Análises multivariadas transversais e longitudinais estimaram efeito de duas dimensões das relações sociais (as trocas com familiares e a integração social) nos sintomas depressivos. Os resultados indicam a necessidade da participação dos idosos em programas que visem a integração social, como a psicoterapia de grupo.
11	Fazer uma exposição do diagnóstico, comorbidades e tratamento de idosos com depressão	Idosos com depressão: diagnóstico, comorbidades e tratamentos.	Estudo expositivo.	Uso de antidepressivos aliados a psicoterapia voltada especificamente para idosos.	Esse estudo tratou sobre a diferença de efetividade de tratamentos para depressão em idosos e em jovens. Notou-se a necessidade de se combinar diversos tipos de tratamento, como o medicamentoso e a psicoterapia, para aumentar a chance de sucesso terapêutico. Além disso, os estudos concluíram que os medicamentos que devem ser utilizados com idosos devem ser específicos, assim como o modelo psicoterapêutico.
12	Buscou-se explorar a relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos.	Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos	Estudo quantitativo.	Psicoterapia em grupo.	A pesquisa explorar a relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. Participaram deste estudo 79 idosos provenientes de centro do terceira idade de um posto de retirada de medicamentos e de uma instituição asilar. Utilizou-se um questionário para os dados de caracterização dos idosos, bem como as escalas Beck para mensurar sintomas de ansiedade, depressão e desesperança. Os resultados evidenciaram relação estatisticamente significativa entre ansiedade, depressão e desesperança nos idosos. O grupo de asilares apresentou uma maior incidência de sintomas ansiosos, depressivos e desesperançosos em

					relação aos outros dois grupos. Foi recomendada a psicoterapia em grupo como uma forma de tratamento, principalmente no que diz respeito aos idosos asilados.
13	Mostrar os desafios diante do diagnóstico da depressão no idoso, bem como seu diagnóstico diferencial, principalmente com quadros neurológicos e outras condições médicas	Idosos com depressão: diagnóstico, comorbidades e tratamentos.	Estudo descritivo.	Medicação e psicoterapia individual ou em grupo.	Nesse estudo foi dito que não é possível considerar a depressão no idoso uma simples consequência "natural" do envelhecimento, mas um problema de saúde pública que nos leva a pensar na importância de se identificar grupos de risco e tratá-los preventivamente. Este artigo aborda alguns dos desafios diante do diagnóstico da depressão no idoso, bem como seu diagnóstico diferencial, principalmente com quadros neurológicos e outras condições médicas. Por fim, ele recomenda a associação de medicamentos e psicoterapia individual ou em grupo para o tratamento da depressão.
14	Correlacionar sintomatologia depressiva e atividades sociais em idosos.	Efeitos terapêuticos do contato social em idosos com depressão.	Estudo qualitativo.	Atividades sociais, pode ser psicoterapia em grupo.	O objetivo desta pesquisa foi correlacionar sintomatologia depressiva e atividades sociais em idosos. Foram entrevistados 150 idosos em dois grupos (grupo de um posto de saúde e um grupo de terceira idade) e aplicados um questionário de identificação, um de atividades sociais, e a Escala de Depressão Geriátrica. Os resultados demonstraram haver correlação negativa entre engajamento em atividades sociais e sintomatologia depressiva, corroborando os achados de diversas pesquisas que demonstram a importância das atividades e grupos sociais na vida dos idosos. Entre essas atividades está inclusa a psicoterapia em grupo.
15	Mostrar as características dos transtornos depressivos	Idosos com depressão: diagnóstico	Estudo descritivo.	Terapia neuropsicológica.	O objetivo desse artigo foi mostrar as características dos transtornos depressivos na terceira idade, a partir de uma visão psiconeuroendocrinológica.

	na terceira idade, a partir de uma visão psico-neuro-endocrinológica.	tico, comorbidades e tratamentos.			Verificou-se a contribuição da neuropsicologia para o diagnóstico e tratamento da depressão em idosos.
16	Revisar ensaios clínicos que examinaram a eficácia da psicoterapia <i>versus</i> os tratamentos farmacológicos, sozinhos ou combinados, para pessoas idosas com depressão.	Psicoterapia x Tratamentos farmacológicos para a depressão em idosos.	Revisão de literatura.	Sem conclusões	Esse artigo revisou ensaios clínicos que examinaram a eficácia da psicoterapia versus os tratamentos farmacológicos, sozinhos ou combinados, para pessoas idosas com depressão. Ele conclui que as evidências empíricas sobre a eficácia da psicoterapia versus a farmacoterapia para pacientes idosos com depressão são escassas e não conclusivas, sugerindo a necessidade de novos ensaios clínicos que investiguem a eficácia da psicoterapia para o tratamento de depressão em idosos.

5. DISCUSSÃO E ANÁLISE DOS TRABALHOS SELECIONADOS

A partir dessa revisão sistemática de literatura foi possível identificar diferentes modelos de intervenção para lidar com casos de depressão em idosos. Muitos deles não relacionados à Psicologia, como o uso de homeopatia e atividade físicas.

A depressão é um transtorno que diminui significativamente a qualidade de vida de quem a possui e atinge milhares de idosos todos os anos. Ela é tão comum na terceira idade que já é retratada como um fenômeno relacionado ao processo de envelhecimento (GRINBERG, 2006;).

Até mesmo sem conhecimentos científicos, os próprios idosos reconhecem os sintomas e se auto-diagnosticam ou diagnosticam seus pares, principalmente amigos e familiares. Tal informação pode ser encontrada no estudo de Silva, Pereira, Guimarães, Perrelli e Santos (2014).

Na pesquisa, intitulada “Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de Limoeiro-PE”, foram realizadas entrevistas com vários idosos, dentro de uma instituição de saúde que os atende. Objetivou-se compreender o imaginário desse grupo de pessoas sobre a depressão. Chegou-se a conclusão de que os idosos relacionam essa psicopatologia a qualquer tipo de tristeza ou desânimo e a consideram um comportamento e não uma doença mental. O que é prejudicial para o diagnóstico correto e tratamento da psicopatologia (SILVA ET AL, 2014).

No artigo “Depressão em idosos: desafios no diagnóstico e tratamento” Grinberg (2007) expõem que a naturalização precipitada da depressão pode causar transtornos graves, pois tira o foco do problema. É importante ressaltar que a depressão não é inerente ao ciclo do envelhecimento e, sim, uma psicopatologia que deve ser tratada como tal.

Por outro lado, Carneiro e Cabral (2016) em seu artigo “A linha tênue entre a demência e depressão no idoso” mostram, justamente, que existem dificuldades em identificar a depressão em idosos, pois ela pode ser facilmente confundida com outras doenças, principalmente a demência senil. O artigo é um relato de caso de uma senhora de 82 anos foi caracterizada pela filha como “apática e sonolenta”. Partindo da análise dos sintomas, que incluíram também alterações cognitivas, obteve-se a hipótese de que a senhora estava com processo demencial. Esse diagnóstico revelou-se ser inadequado, pois na verdade ela estava em depressão. O que foi percebido após alguns procedimentos realizados (CARNEIRO; CABRAL, 2016).

Este estudo de caso mostrou que uma anamnese detalhada, seguida da aplicação de

testes psicológicos e exames laboratoriais revelou um quadro depressivo, que teve como disparador a perda do marido. Com o diagnóstico correto, ela foi encaminhada para o atendimento psicológico e psiquiátrico. Depois de algum tempo utilizando da combinação de medicamento e psicoterapia individual, houve a remissão dos sintomas cognitivos, além de significativa melhora de ânimo e estado mental (CARNEIRO; CABRAL, 2016).

Concluiu-se que quando os pacientes recorrem à ajuda especializada eles podem se atentar mais aos sintomas somáticos, deixando de lado os psicológicos, que são cruciais para o bom diagnóstico e encaminhamento para os profissionais de saúde mental (CARNEIRO; CABRAL, 2016). Nesse sentido, nota-se a importância de se usar vários métodos para auxiliar na verificação de uma hipótese.

A ideia de que psicoterapia aliada a medicamentos é crucial para a melhora da depressão em idosos é muito trabalhada e parece já ser de um consenso. Ela aparece em artigos correspondentes a grandes estudos, como o “Depressão na terceira idade” dos autores Blay e Marinho (2007).

Nesse trabalho, são evidenciados os diferentes modos de tratamento da depressão, principalmente no que diz respeito aos medicamentos empregados. Não há um aprofundamento sobre a psicoterapia, apenas afirma-se como ela é importante para a melhora do quadro geral (BLAY; MARINHO, 2007).

Blay e Marinho (2007) também discutem sobre a diferença de efetividade entre os modelos de tratamento da depressão em jovens e em idosos. Eles buscam evidenciar que tanto as doses de antidepressivos quanto o acompanhamento psicológico devem ser específicos para os grupos etários. No entanto, não chegam a uma conclusão precisa sobre quantidades medicamentosas ou modelos terapêuticos. Os autores chamam a atenção para a necessidade de se conduzir mais estudos do gênero, principalmente pesquisas que valorizem a questão do diagnóstico correto.

Nessa diáde psicoterapia e medicamentos, o trabalho “Revisão sobre a eficácia de psicoterapia vs. farmacoterapia no tratamento de depressão em idosos” de Scazufca e Matsuda (2002), vem como uma provocação, tentando mostrar a efetividade de uma forma de tratamento em detrimento de outra, o que acaba se provando infrutífero. Entendeu-se que a falta de conclusões razoáveis sobre a eficácia de um tipo de tratamento em relação ao outro se dá porque um não é efetivo sem que também se utilize o segundo. A combinação de psicoterapia e medicação é muito mais bem documentada que a ideia de isolar os tratamentos, o que apoia a hipótese de que uma forma complementa a outra.

Para Garcia, Passos, Campo, Pinheiro, Barroso, Coutinho, Mesquita, Alves, M. e

Scholl-Franco (2006), os transtornos depressivos na terceira idade são uma combinação de alterações psicológicas, neurológicas e endocrinológicas. Eles afirmam no artigo “A depressão e o processo de envelhecimento” que as mudanças físicas que ocorrem no envelhecimento são os primeiros desencadeadores do processo de depressão, principalmente no que diz respeito às funções neurológicas e endócrinas, pois tais alterações são muito incômodas.

No entanto, para Garcia et al. (2006) o fator psicossocial o determinante para o aparecimento da depressão. Eles chegam a essa conclusão porque consideram que a psicopatologia está intimamente ligada à maneira como a pessoa se sente em relação ao mundo, se ela se vê como um peso para os mais novos ou se ela consegue praticar suas atividades diárias sem ajuda. Nesse sentido, a psicoterapia aparece, antes de tudo, como uma forma de prevenção, pois a estrutura psíquica do indivíduo deve estar íntegra para que ele consiga passar pelas mudanças orgânicas sem grandes prejuízos mentais. Sempre recordando do fato comum que mudanças gerem transtorno, ainda mais mudanças no ciclo de vida, mas não é obrigatório (GARCIA ET. AL, 2006).

Entendendo a depressão com a abrangência biopsicossocial caracterizada acima, nota-se a importância das relações sociais para a prevenção e tratamento da psicopatologia dentro do grupo de idosos. Em geral, essa população acaba se isolado, principalmente devido à vergonha de ter de pedir ajuda para manter a rotina de vida, e se sente muito sozinha e desamparada (RAMOS, 2007).

No artigo de Ramos (2007) “Os sintomas depressivos e as relações sociais na terceira idade”, é evidenciada a importância do contato social. O estudo desse autor foi abrangente, formado por mais de 800 idosos, analisando de maneira multivariada a relação entre a depressão e o convívio social. A conclusão foi de que quando há desbalanço, ou seja, há menos trocas sociais do que o necessário, aparecem os primeiros sinais de depressão. Para Ramos (2007), sabendo dessa informação, a família deve apoiar seus idosos, não abandoná-los. Além disso, a psicoterapia também é apontada como um regulador de humor e facilitador para que as pessoas da terceira idade não adoçam mentalmente, já que ajuda a melhorar o humor.

O mesmo também foi observado no trabalho de Baptista, Moraes, Rodrigues e Costa-Silva (2006) “Correlação entre sintomatologia depressiva e prática de atividades sociais em idosos”. Foram analisados 150 idosos, usando a Escala de Depressão Geriátrica, questionário de atividades sociais e entrevista.

Essa pesquisa concluiu que aqueles que faziam atividades sociais possuíam menor

probabilidade de desenvolver depressão (BAPTISTA ET AL, 2006). O que corrobora com os dados achados na pesquisa de Ramos (2007), mostrando a necessidade de se trabalhar os aspectos sociais, incentivando os idosos a interagirem.

A pesquisa de Oliveira, Santos, Cruvinel e Néri (2006), buscou explorar a relação entre ansiedade, depressão e desesperança, no artigo “Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos”. Nesse trabalho foram aplicados testes psicológicos, incluindo a Escala de Depressão de Beck, e feitas entrevistas com os idosos.

Apesar de ser um estudo pequeno, com uma amostragem de apenas 79 idosos, já se foi possível verificar que há, de fato, relação significativa entre essas três variáveis. De modo que pode-se afirmar que uma está profundamente associada à outra, embora também apareçam de maneira isolada. Geralmente, a ansiedade em relação à morte, o medo da falta de companhia dos parentes e a desesperança em relação ao futuro são os discursos mais comuns entre os idosos com depressão. Os idosos que moram em instituições os mais prejudicados e o com a maior prevalência de sintomas (OLIVEIRA ET AL, 2006).

A questão de se viver em uma instituição de longa permanência parece ser um forte motivador e desencadeador de um quadro depressivo. Ela também é vista no artigo “Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idosos e na comunidade” de Teston, Carreira e Macon (2014).

Nesse trabalho foram comparados sintomas de depressão em residentes dessas instituições e dentro da comunidade. Foram estudados 210 idosos e cerca de 50 apresentavam depressão, sendo que a maior prevalência era naqueles que moravam em lares para idosos e estavam afastados da família (TESTON; MACON, 2014). No entanto, o isolamento desses idosos não ocorre devido à falta de disponibilidade de atividades interativas dentro das instituições e sim falta de vontade dos próprios idosos. Esse desânimo, característico da depressão, se agrava ainda mais com a sensação de abandono que esses eles (TESTON; MACON, 2014).

Desse modo, os profissionais de saúde devem ficar atentos à esses idosos, com a finalidade de desenvolver estratégias de enfrentamento contra a depressão. Além de ser necessário que haja estímulos para que eles frequentem as atividades sociais, mesmo que isso seja muito difícil (TESTON; MACON, 2014).

Nessa situação, o psicólogo entra como um grande facilitador das relações sociais que devem estar acontecendo dentro das instituições e pode promover a psicoterapia. Ele deve estar presente de maneira obrigatória nesses lares para lidar não só com o público, mas também com os funcionários da instituições (TESTON; MACON, 2014).

Os trabalhos de Yassuda e Silva (2010) “Participação em programas para a terceira idade: impacto sobre a cognição, humor e satisfação com a vida” e o de Irigary e Schneider (2008) “Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosas participantes de uma universidade da terceira idade” falam sobre como estar dentro de um programa voltado para a terceira idade promove impacto positivo na vida dos idosos.

No artigo de Yassuda e Silva (2010) foram entrevistados 29 idosos no início da participação em um programa e depois de seis meses. Foi verificada uma melhora significativa na cognição, humor e qualidade de vida desses idosos; pontos investigados na pesquisa.

Ao compreender que a falta de qualidade de vida é decorrente da depressão, a melhora nesse aspecto também indica melhora do quadro depressivo, o que mostra a efetividade desses programas para a saúde mental dos idosos (YASSUDA; SILVA, 2010). Considerando o ser humano como multifatorial, pode-se dizer que eles atingem de maneira indireta a depressão.

Um exemplo desses programas é o “Universidade da Terceira Idade”, que foi abordado por Irigary e Schneider (2008). Essa pesquisa teve a participação de 103 idosas que estudavam na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Eles responderam a instrumentos que mediam a qualidade de vida e a ocorrência de depressão. Foi concluído que a participação no programa, em especial devido à interação social, diminuiu a ocorrência de depressão nessas idosas (IRAGARY; SCHNEIDER, 2008). O que colabora com os achados do estudo de Yassuda e Silva (2010), provando, mais uma vez, a importância do contato social para o combate de quadro depressivo na terceira idade.

Partindo do pressuposto, que o contato social é muito efetivo quando se trata de amenizar sintomas depressivos, a psicoterapia em grupo é uma grande ideia para integrar a ajuda psicológica ao contato social. Nesta modalidade de intervenção é possível trabalhar esses dois aspectos da vida dos idosos e agilizar o processo de recuperação da depressão.

Sobre a terapia em grupo, foram localizados três artigos com diferentes abordagens da terapia grupal. O primeiro deles é o modelo cognitivo-comportamental no artigo “Atendimento psicoterapêutico cognitivo-comportamental em grupo para idosos depressivos: um relato de experiência” dos autores Ferreira, Lima e Zerbinatti (2012).

Nesse artigo foi relatada uma experiência de terapia em grupo, utilizando o modelo cognitivo-comportamental, para tratar a depressão em quatro idosos. Para verificar a efetividade do tratamento, utilizou-se o Inventário de Depressão de Beck e o Inventário de Ansiedade de Beck no começo e no fim da intervenção. Verificou-se melhora significativa da depressão, o que deixa claro a efetividade da terapia em grupo em idosos. Sendo assim, tal

modelo psicoterapêutico se mostrou eficaz e adequado no tratamento desse tipo de psicopatologia (FERREIRA ET AL, 2012).

Ainda na linha cognitiva-comportamental, a utilização da reabilitação mnemônica como forma terapêutica para idosos deprimidos foi testada por Netto, Fonseca e Landeira-Fernandez (2012), provou-se efetiva. O resultado dessa pesquisa foi divulgado no artigo “Reabilitação da memória em idosos com queixas mnemônicas e sintomas depressivos: estudo piloto não controlado”. Os autores investigaram o efeito terapêutico da reabilitação de memórias com idosos com suspeita de depressão. Para tanto, utilizaram a comparação dos resultados de um teste antes e depois das sessões em grupo. Os resultados mostraram que ao melhorar a memória, os idosos melhoram também a prevalência de sintomas depressivos.

Outra forma de terapia em grupo é a oficina de cartas, fotografias e lembranças baseada na psicanálise. Essa estratégia é relatada no artigo “A oficina de cartas, fotografias e lembranças como intervenção psicoterapêutica grupal com idosos” de Gil e Tardivo (2011).

Nessa oficina, os idosos levaram cartas e fotografias para as sessões e contam histórias. Quando esse estudo foi finalizado, observou-se melhora considerável dos sintomas depressivos deles. Isso se deu devido à interação social saudável entre os participantes do grupo, suas trocas de vivências e crescimento emocional dos mesmos (GIL; TARDIVO, 2011).

Não se deve deixar de olhar para a falta de treinamento dos profissionais ao trabalharem com idosos depressivos. Essa situação é apresentada no artigo “Facilidades e dificuldades na assistência ao idoso na estratégia de saúde da família”, dos autores Barros, Maia e Pagliuca (2011).

Nele foi apresentado o perfil dos profissionais da Estratégia de Saúde da Família. Evidenciou-se que a maioria desse pessoal apontou possuir muita dificuldade em dar assistência ao idoso, principalmente no sentido da falta de adesão ao tratamento. Embora se perceba, também, certo despreparo da equipe para acolher esse público (MAIA ET AL, 2011).

Em síntese, os artigos encontrados nesta revisão sistemática de literatura apontam para os benefícios da psicoterapia para o combate da depressão em idosos. Nota-se que os principais modelos de intervenção são a psicoterapia individual ou em grupo, sendo que a última pode ser realizada sob a ótica de diversas teorias psicológicas.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão atinge diversos idosos em todo mundo. Ela é uma psicopatologia comum na terceira idade e, muitas vezes, é considerada como uma situação normal, inerente ao processo de envelhecimento. No entanto, esse pensamento é errôneo, pois a depressão é uma doença, devendo ser diagnosticada e tratada.

É muito importante diferenciar a depressão de outras patologias, como a demência senil, visto que os sintomas são semelhantes, mas o tratamento não é. Para tanto é preciso usar de múltiplos instrumentos diagnósticos, tais como testes psicológicos e anamnese.

A presença de depressão em idosos ocorre por fatores variados sendo uma doença de aspecto biopsicossocial. No entanto, pode-se dar mais ênfase a dimensão social, visto que quanto menos inserido em sociedade, maior a possibilidade de desenvolver essa psicopatologia.

Por meio da leitura dos artigos recuperados na análise sistemática, pode-se concluir que parece haver um consenso de que o uso de medicamentos junto à psicoterapia é o melhor modo de se lidar com os quadros depressivos dessa população. Sendo que o melhor modelo de intervenção psicológica é a terapia de grupo.

Isso ocorre porque a psicoterapia grupal colabora também com a necessidade de contato social que os idosos possuem. De fato, a convivência social é excelente para a saúde mental de indivíduos da terceira idade.

No entanto, é necessário pensar formas de fazer com que essa população frequente os grupos, pois, geralmente é muito difícil conseguir a adesão dos mesmos. Isso se deve, em partes, pelos sintomas do próprio quadro depressivo, mas também a falta de capacitação dos profissionais.

Em síntese, com esta revisão percebeu-se que a melhor modelo de intervenção psicoterapêutica em idosos com depressão é a psicoterapia em grupo. No entanto, ainda há um grande caminho a ser percorrido no que diz respeito a esse assunto, visto que, embora já se saiba a importância de se trabalhar com esse público, ainda existem muitas dificuldades e carência de estudos.

REFERÊNCIAS

- ALTMAN, M. O envelhecimento à luz da psicanálise. **Jornal de Psicanálise**, São Paulo , v. 44, n. 80, p. 193-206, 2011 .
- ASSIS, M. Aspectos sociais do envelhecimento. In A.L. Saldanha., Caldas, C.P (Ed.), Saúde do Idoso: a arte de cuidar. 2 a edição. Rio de janeiro: Ineterciência, p.11-26, 2004
- BAPTISTA, M. N.; MORAIS, P. R.; RODRIGUES, T. de; COSTA-SILVA, J. A. da. Correlação entre sintomatologia depressiva e prática de atividades sociais em idosos. **Avaliação psicológica**, Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 77-85, 2006.
- BARROS, T. B. de; MAIA, E. R.; PAGLIUCA, L. M. F. facilidades e dificuldades na assistência ao idoso na estratégia de saúde da família. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 12, n. 4, p. 732-741, 2011.
- BLAY, S. L.; MARINHO, V. Depressão na Terceira idade. **Revista Brasileira de Medicina**, Rio de Janeiro, v. 64, n. 4, p. 150-155, 2007.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Estatuto do idoso. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília.
- CARNEIRO, J. P.; CABRAL, H.. A linha tênue entre a demência e depressão no idoso: relato de caso. **Revista portuguesa de medicina geral e familiar**, Lisboa, v. 32, n. 2, p. 118-24, 2016.
- CONTE, L. DEZORDI, L. B.; SOUZA, L.N. A. Perfil epidemiológico do envelhecer com depressão. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 27, n. 3, 2009. Disponível em:< <http://migre.me/vQCLq> >.Acesso em: 9 jan. 2017.
- ERMINDA, J.G. Os idosos: Problemas e realidades. Coimbra: **Editora Formasau**, 1999.
- EXPECTATIVA DE VIDA CRESCE 5 ANOS. **Organização Mundial de Saúde (OMS)**, 2016. Disponível em:< <http://migre.me/vQCg9>>.Acesso em: 9 jan. 2017.
- FECHINE, B.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, v. 20, n. 1, p. 106 - 194. 2012.
- FERREIRA, H. G.; LIMA, D. M. X. de S.; ZERBINATTI, R. Atendimento psicoterapêutico cognitivo-comportamental em grupo para idosos depressivos: um relato de experiência. **Revista SPAGESP**, Ribeirão Preto , v. 13, n. 2, p. 86-101, 2012.
- GARCIA, A.; PASSOS, A.; CAMPO, A. T.; PINHEIRO, E.; BARROSO, F.; COUTINHO, G.; MESQUITA, L. F.; ALVES, M.; SHOLL-FRANCO, A. A depressão e o processo de envelhecimento. **Ciências e Cognição**, Rio de Janeiro, v. 7, p. 111-121, 2006.
- GIL, C. A.; TARDIVO, L. S. de L. P. A Oficina de Cartas, Fotografias e Lembranças como intervenção psicoterapêutica grupal com idosos. **Mudanças: Psicologia da Saúde**, São Paulo,

v. 19, n. 1-2, p. 19-27, 2011.

GRINBERG, L. P. Depressão em idosos: desafios no diagnóstico e tratamento. **Revista Brasileira de Medicina**, Rio de Janeiro, v. 63, n. 7, p. 317-330, 2006.

IRIGARAY, T. Q.; SCHNEIDER, R. H. Impacto na qualidade de vida e no estado depressivo de idosas participantes de uma universidade da terceira idade. **Estudos psicológicos**, Campinas, v. 25, n. 4, p. 517-525, 2008.

KOPIER, D. A. Atividade física na terceira idade. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, São Paulo, v. 3, n. 4, p. 108-112, 1997.

LEANDRO-FRANÇA, Cristineide; MURTA, Sheila Giardini. Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções. 2014. 12 f. **Psicologia: Ciência e Profissão**, Brasília, 2014.

LEMONICA, Renata. Compreendendo o impacto das diretrizes propostas pela política nacional de práticas integrativas e complementares em serviços de homeopatia do sistema único de saúde. 2014. 176 f. **Dissertação (Mestrado)**, Botucatu, 2014. Disponível em: <<http://www.athena.biblioteca.unesp.br/exlibris/bd/cathedra/11-12-2014/000797818.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2014

MOTTA, L.B. Processo de envelhecimento. In: A.L. Saldanha e C.P. Caldas (Ed.), **Saúde do Idoso: a arte de cuidar**. 2a edição. Rio de Janeiro: Interciência, p.115-124, 2004.

NETTO, T. M.; FONSECA, R. P.; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Reabilitação da memória em idosos com queixas mnemônicas e sintomas depressivos: estudo piloto não controlado. **Estudos psicológicos**, Natal, v. 17, n. 1, p. 161-169, 2012.

O QUE É GERIATRIA E GERONTOLOGIA? **Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia** (SBGG), 2017. Disponível em:< <http://migre.me/vQCjm>>. Acesso em: 9 jan. 2017.

OLIVEIRA, K. L. SANTOS, A. A. A. dos; CRUVINEL, M.; NERI, A. L. Relação entre ansiedade, depressão e desesperança entre grupos de idosos. **Psicologia em estudo**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 351-359, 2006.

PAPALIA, D. E. **Desenvolvimento humano**. 10 ed. Porto Alegre: ARTMED, 2009.

RAICHELIS, R. Envelhecimento e capitalismo. **SciELO em Perspectiva: Humanas**, 2016. Disponível em:< <http://migre.me/vQCmS>>. Acesso em: 9 jan. 2017.

RAMOS, M. Os sintomas depressivos e as relações sociais na terceira idade. **Revista do departamento de Psicologia da UFF**, Niterói, v. 19, n. 2, p. 397-410, 2007.

SCAZUFCA, M.; MATSUDA, C.. Revisão sobre a eficácia de psicoterapia vs. farmacoterapia no tratamento de depressão em idosos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, supl. 1, p. 64-69, 2002.

SCOTT, R. P. Envelhecimento e juventude no Japão e no Brasil. In: Minayo, M. C. de S.; COIMBRA JÚNIOR, C. E. A. (Org.). **Antropologia, saúde e envelhecimento**. Rio de Janeiro, Fiocruz, 2002. p.103-127.

SHEPHARD, R.J. Envelhecimento: atividade física e saúde. São Paulo: Phorte, 2003.

SILVA, E. L. da; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, G. E. M. DA; PEREIRA, S. M.; GUIMARÃES, F. J.; PERRELLI, J. G. A.; SANTOS, Z. C. DOS. Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de Limoeiro – PE. **Revista mineira de enfermagem**, Belo Horizonte, v. 18, n.1. p. 82-87, 2014.

TESTON, E. F.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S.. Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 3, p. 450-456, 2014.

YASSUDA, M. S.; SILVA, H. S. da. Participação em programas para a terceira idade: impacto sobre a cognição, humor e satisfação com a vida. **Estudos psicológicos**, Campinas, v. 27, n. 2, p. 207-214, 2010.