




CAPÍTULO 2

PRINCIPAIS SINTOMAS DA DEPRESSÃO EM IDOSOS ASSISTIDOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.789112630012>

Luciaridel Moreira de Lima

Graduanda em Medicina. Centro Universitário UniFacema. Caxias, MA.
<https://lattes.cnpq.br/0340288689828220>

Gabriel Barboza Moura Bezerra da Silva

Graduando em Medicina. Centro de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UniFacema, Caxias, MA.
<http://lattes.cnpq.br/6109326316703278>

Queurinele Vieira Guimarães Lobo

Graduanda em Medicina pelo Centro de Ciências e Tecnologia
do Maranhão – UniFacema, Caxias, MA.
<https://lattes.cnpq.br/3856965819102418>

Erika Joseth Nogueira da Cruz Fonseca

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HU-UFMA. São Luís, MA.
<http://lattes.cnpq.br/8989225098285205>

Jordeilson Luís Araújo Silva

Enfermeiro. Docente pelo Federal de Educação em Ciência,
Tecnologia do Maranhão, Timon, MA.
<http://lattes.cnpq.br/9561612823974865>

Maria Santana Soares Barboza

Universidad América em Assunção Paraguai. **Assunção,**
Paraguai. <https://orcid.org/0009-0004-3391-2599>

Adriana Torres dos Santos

Enfermeira pelo Hospital Infantil Albert Sabin - HIAS, Fortaleza, CE.

Terezinha Machado dos Santos

Graduanda em Medicina. Faculdade de Medicina de Açailândia - FAMEAC. Açailândia, MA.
<https://lattes.cnpq.br/8474627681337897>

Suely da Silva Santos

Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência Enfermagem em UTI Geral e Gestão da Assistência Intensiva ao Paciente Crítico. Faculdade Venda Nova do Imigrante. São Luís, MA.
<http://lattes.cnpq.br/1914462737766863>

Maria José Alves Vieira

Enfermeira Intensiva. Sociedade Piauiense de Ensino Superior. Instituto Camillo Filho. Teresina, PI.
<http://lattes.cnpq.br/6617245480211829>

Regina Célia Saraiva Pimenta

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – HC-UFG. Goiânia, GO.
<http://lattes.cnpq.br/0440277930368201>

Rosania Ferreira de Oliveira

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – HC-UFG. Goiânia, GO.

Luzinete Rezende da Incarnação

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás – HC-UFG. Goiânia, GO.
<http://lattes.cnpq.br/0440277930368201>

Luzinete Araujo Nepumoceno

Secretaria de Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF.

Lourdeleide de Sousa Cantanhede

Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde Santa Inês. Santa Inês, MA.

Ione Rocha Neves

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HU-UFMA, São Luís, MA.
<http://lattes.cnpq.br/5324848061616387>

Tereza Cristina Silva Borges

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HU-UFMA, São Luís, MA.

Caroline Pereira Rodriguez

Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná CHC-UFPR. Curitiba – PR.
<http://lattes.cnpq.br/1726053552194299>

Mayara Dailey Freire Mendes

Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HU-UFMA, São Luís, MA.
<http://lattes.cnpq.br/5753843220162369>

Pâmela Suelem Nascimento Vieira

Enfermeira. Mestranda em Enfermagem para Cuidar-educar. Universidade Federal do Amapá. Macapa, Brasil.
<https://lattes.cnpq.br/2607125831227516>

Monyka Brito Lima dos Santos

Universidade Estadual do Maranhão – UEMA. Caxias – Ma.
<https://orcid.org/0000-0002-6866-9435>

RESUMO: A depressão constitui-se um relevante problema de saúde pública, particularmente entre idosos, representando o transtorno mental mais prevalente nessa população etária. O escopo deste estudo visa investigar os sintomas primordiais da depressão em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. Trata-se de uma revisão integrativa, delineada pela questão norteadora: “Quais os principais sintomas da depressão em idosos assistidos na Atenção Primária à Saúde?”. Adotou-se o fluxograma PRISMA, com descritores indexados nos DeCS/MeSH, para buscas nas bases PubMed e BIREME composta por LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online). Incluíram-se estudos originais publicados nos últimos cinco anos, em inglês ou português, de acesso gratuito e integral. Excluíram-se guias, manuais, resumos de congressos, revisões sistemáticas e preprints. Os achados revelam elevada prevalência da depressão entre idosos frequentadores da Atenção Primária, fortemente associada à ausência de suporte social, percepção negativa da saúde, fragilidade física e condições socioeconômicas precárias. Intervenções multidimensionais, incluindo apoio interpessoal e práticas acolhedoras, demonstram redução significativa dos sintomas depressivos. Conclui-se pela necessidade de abordagem holística à saúde mental geriátrica, transcendendo a medicalização e incorporando escuta ativa e acolhimento humanizado. Estratégias que fomentem redes de apoio social e cuidados integrais potencializam a qualidade de vida e o bem-estar nessa população.

PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária. Depressão. Idosos.

MAIN SYMPTOMS OF DEPRESSION IN ELDERLY PEOPLE ASSISTED IN PRIMARY CARE

ABSTRACT: Depression constitutes a significant public health issue, particularly among older adults, representing the most prevalent mental disorder in this age group. The scope of this study aims to investigate the primary symptoms of depression in older adults attended in Primary Health Care. This is an integrative review, guided by the research question: “What are the main symptoms of depression in older adults assisted in Primary Health Care?”. The PRISMA flowchart was adopted, using descriptors indexed in DeCS/MeSH, for searches in the PubMed and BIREME databases, comprising LILACS (Latin American and Caribbean Health Sciences Literature) and SciELO (Scientific Electronic Library Online). Original studies published in the last five years, in English or Portuguese, with free and full-text access, were included. Guidelines, manuals, congress abstracts, systematic reviews, and preprints were excluded. The findings reveal a high prevalence of depression among older adults attending Primary Health Care, strongly associated with lack of social support, negative health perception, physical frailty, and precarious socioeconomic conditions.

Multidimensional interventions, including interpersonal support and welcoming practices, demonstrate significant reduction in depressive symptoms. It is concluded that a holistic approach to geriatric mental health is necessary, transcending medicalization and incorporating active listening and humanized care. Strategies that foster social support networks and comprehensive care enhance quality of life and well-being in this population.

KEYWORDS: Primary Care. Depression. Elderly.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2050 a população mundial com 60 anos ou mais chegará a dois bilhões, existindo uma preocupação quanto à capacidade funcional e psicológica dessas pessoas. A depressão é um importante problema de saúde pública, especialmente entre idosos, sendo o transtorno mental mais comum nessa faixa etária. Está associada a sofrimento psíquico, maior risco de morbidade e queda na qualidade de vida. Assim, a detecção precoce é fundamental para garantir um melhor cuidado e bem-estar (World Health Organization, 2020).

Analisando o contexto brasileiro, a proteção à saúde do idoso é assegurada pela Constituição Federal de 1988 como um direito fundamental. Constitucionalmente estabelece-se que a saúde é direito de todos e dever do Estado, devendo ser garantida mediante políticas socioeconômicas para redução do risco de doenças, acesso universal e igualitário em ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Além disso, atribui à família, à sociedade e ao Estado a responsabilidade compartilhada de amparar a pessoa idosa, assegurando sua dignidade e bem-estar (Brasil, 1988).

Em consonância com o texto constitucional, o Estatuto do Idoso assegura à pessoa idosa o direito à saúde integral, com prioridade no acesso aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), incluindo ações de prevenção, diagnóstico e tratamento de agravos à saúde mental, como a depressão (Brasil, 2003).

A depressão é definida pelo Ministério da Saúde como um transtorno comum e de alta prevalência, em que o paciente pode apresentar humor depressivo, retardo motor, insônia ou sonolência, redução do apetite, redução do interesse sexual, além de dores e outros sintomas físicos. Quando atrelado ao envelhecimento, observa-se uma série de fatores que contribuem para que esses indivíduos sejam os mais afetados (Silva et al., 2022).

A importância de compreender sobre a depressão no idoso é reconhecida, já que os impactos decorrentes dela lhe proporcionam uma reorganização da dinâmica familiar, gerando sofrimento e/ou frustração por parte de familiares, reforçando

a relevância das intervenções em saúde mental no acolhimento e na produção do cuidado com familiares (Oliveira et al., 2020).

As implicações que se encontram na produção de cuidado, realizada por familiares a idosos depressivos, abrem caminho à oferta de uma rede de suporte a esses cuidadores, contribuindo para sua qualidade de vida. Isso porque a família é afetada pelo sofrimento, desinformação e o estigma sobre a experiência de cuidar de idosos depressivos, assim, fragilizando relações, prejudicando o suporte familiar e o tratamento (Granero et al., 2020).

A Portaria nº 3.088 do Ministério da Saúde de 2011, constitui que a Unidade Básica de Saúde (UBS) e outras instituições, junto à Rede de Atenção Psicossocial, tornam necessário a realização de ações na Atenção Primária de Saúde (APS) para garantir a promoção, prevenção e atenção em saúde mental. No entanto, na APS, a identificação de sintomas depressivos em idosos é limitante para a realização do diagnóstico e do tratamento adequado, pois muitas vezes é associado às queixas dos pacientes ao processo de envelhecimento (Gusmão et al., 2021).

O diagnóstico e a identificação precoce dos fatores associados à depressão no idoso são uma forma de auxiliar na implementação de cuidados e no tratamento. Os fatores associados à depressão nesse público envolvem a dificuldade de nomeação desse sofrimento para além do diagnóstico psiquiátrico, ressaltando a necessidade de elaboração de lutos e de amparo associados às perdas de uma vida (Pfitzenreuter et al., 2021). Neste contexto, objetivou-se investigar os principais sintomas da depressão em idosos assistidos na Atenção Primária.

MÉTODOS

Tratou-se de uma revisão integrativa, por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido, e por sintetizar e sistematizar resultados de outras pesquisas, permitindo um estudo mais abrangente sobre o tema, a partir de diferentes metodologias, fomentando informações amplas e direcionadas para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos.

Para a coleta dos artigos, foi utilizado o Método Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses (PRISMA), e os descritores em inglês cadastrados nos DeCS/Mesh (Elderly and Depression and Primary Care) para consultas nas bases de dados Pubmed e BIREME, composta por LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo (Scientific Electronic Library Online).

Como questão norteadora foi utilizada a seguinte: “Quais são os principais sintomas da depressão em idosos assistidos na Atenção Primária?”. Foram incluídos

estudos originais, publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês e português, com textos disponíveis na íntegra, gratuitamente nas bases pesquisadas. Quanto aos critérios de exclusão, excluíram-se publicações em formato de guias, manuais, resumos publicados em congressos, estudos de revisões e preprints e artigos que não estavam dentro do corte temporal de cinco anos.

O levantamento realizado nos meses de maio e junho de 2025, utilizou os termos identificados nos descritores Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). A pesquisa utilizou a seguinte estratégia de busca na Pubmed: ((elderly) AND (depression)) AND (primary care)), tendo como resultado geral 2.936 artigos. Após a aplicação dos filtros, resultou em 367 estudos, com a realização da leitura qualitativa de títulos e resumos, obteve-se 26 artigos. O resultado final dos estudos selecionados na Pubmed foram 5 estudos, conforme destaca o quadro 1.

Na estratégia de busca BIREME, utilizou-se o seguinte filtro: ((primary care) AND (elderly)) AND (depression) AND fulltext:(("1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" OR "1" AND mj:(("Depressão" OR "Atenção Primária à Saúde" OR "Qualidade de Vida" OR "Cuidadores" OR "Idoso" OR "Saúde do Idoso" OR "Idoso Fragilizado" AND type_of_study:(("observational_studies" OR "prevalence_studies" OR "diagnostic_studies" OR "qualitative_research" OR "clinical_trials" OR "screening_studies" OR "etiology_studies" OR "prognostic_studies" AND la:(("en" OR "pt" AND (year_cluster:[2020 TO 2025])) AND instance:"lilacsplus". Como resultado geral, obteve-se 11.581 estudos. Após a aplicação dos filtros, teve-se como resultado 793 artigos. Após a leitura qualitativa de títulos e resumos, resultou-se em 57 estudos, com o resultado final de 19 artigos na Bireme, conforme quadro 1.

RESULTADOS

Os resultados desta produção científica demonstram evidências que retratam: qualidade de vida dos idosos, os sintomas depressivos, biopsicossociais, apoio social e cuidados aos idosos assistidos na Atenção Primária.

Bases	Título do artigo	Autores	Periódico (v., nº, pág., ano)	Considerações
BIREME	Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos de Unidades de Atenção Primária à Saúde em Rio Branco, Acre.	ROCHA, Bruna Lima da et al.	Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v.24, n.3, e210034, 2021.	Sintomas depressivos e fatores associados em idosos.

BIREME	Fatores biopsicossociais de depressão entre a população geriátrica residente na comunidade com baixo apoio social percebido.	BALQIS-ALI, Nur Zahirah et al.	BMC Geriatrics, v.24, n.1, p. 685, ago. 2024.	Fatores biopsicossociais e apoio social percebido.
BIREME	Perfis de necessidades de cuidados atendidas e não atendidas nos pacientes mais velhos de atenção primária com depressão: resultados do estudo AgeMooDe.	KRAAKE, Sophia et al.	Journal of Affective Disorders, v.350, p.618-626, abr. 2024.	Necessidades de cuidados em idosos deprimidos.
BIREME	Serviços colaborativos de saúde mental e cuidados a idosos com apoio de colegas para prevenir a depressão no final da vida.	LIU, Tianyin et al.	Julgamentos, v.23, n.1, p.280, abr. 2022.	Cuidados colaborativos e apoio social.
BIREME	Variáveis preditivas de sintomas depressivos e ansiedade em adultos mais velhos na atenção primária: um estudo observacional transversal.	GÓMEZ-SORIA, Isabel et al.	Psychogeriatrics, v.24, n.1, p.46-57, jan. 2024.	Preditores de depressão e ansiedade em idosos.
BIREME	Relação entre qualidade de vida relacionada à saúde, depressão e ansiedade em pacientes idosos da atenção primária e seus familiares.	FOWLER, Nicole R. et al.	Aging & Mental Health, v.28, n.6, p.910-916, jun. 2024.	Qualidade de vida e saúde mental em idosos.
BIREME	Aumentando a identificação e o acompanhamento da depressão em adultos mais velhos na atenção primária.	UOMOTO, Keirstin E.	Journal of Primary Care & Community Health, v.14, 2023.	Identificação e acompanhamento da depressão em idosos.
BIREME	Ampliando o repertório para o cuidado da depressão: métodos e desafios de um ensaio clínico randomizado de apoio por pares para idosos vulneráveis.	JOO, Jin Hui et al.	American Journal of Geriatric Psychiatry, v.31, n.8, p.586-595, ago. 2023.	Apoio por pares para idosos vulneráveis.

BIREME	Sintomatologia depressiva e subclínica entre idosos em uma área socioeconomicamente carente no Brasil.	NAKAMURA, Carina Akemi et al.	International Journal of Geriatric Psychiatry, v.37, n.2, 2022.	Depressão subclínica em idosos.
BIREME	"O que mais podemos fazer?": perspectivas de profissionais sobre a depressão resistente ao tratamento na velhice.	HAMM, Megan E. et al.	Journal of the American Geriatrics Society, v.70, n.4, p.1190-1197, abr. 2022.	Depressão resistente na velhice.
BIREME	Sintomas depressivos e fragilidade entre os mais velhos: evidências de um estudo prospectivo multicêntrico.	HAJEK, André et al.	Journal of the American Medical Directors Association, v.22, n.3, p.577-582. e2, mar. 2021.	Sintomas depressivos e fragilidade.
BIREME	A associação entre solidão e sintomas depressivos em adultos com 50 anos ou mais: um estudo de coorte populacional de 12 anos.	LEE, Siu Long et al.	The Lancet Psychiatry, v.8, n.1, p.48-57, jan. 2021.	Solidão e sintomas depressivos.
BIREME	Cuidado colaborativo para depressão em adultos mais velhos: quanto é suficiente?	BONVOISIN, Toby et al.	Behaviour Research and Therapy, v.135, 103725, dez. 2020.	Modelos de cuidado colaborativo.
BIREME	Sintomas depressivos e funcionalidade em idosos da atenção primária de Porto Alegre (RS).	STAHNKE, Douglas Nunes et al.	Geriatrics, Gerontologia e Aging (Online), v.14, n.1, p.22-30, mar. 2020.	Sintomas depressivos e funcionalidade em idosos.
BIREME	Adequação do tratamento e remissão de transtornos depressivos e de ansiedade e qualidade de vida em idosos da atenção primária.	LAMOUREUX-LAMARCHE, Catherine; BERICHE, Djamel; VASILIADES, Helen-Maria	Health and Quality of Life Outcomes, v.19, n.1, p.218, set. 2021.	Adequação do tratamento e qualidade de vida.
BIREME	Impacto de intervenções multidimensionais na qualidade de vida e depressão em idosos em um ambiente de atenção primária no Brasil: um estudo quase-experimental.	DANTAS, Bruno A. da S. et al.	Brazilian Journal of Psychiatry, v.42, n.2, p.201-208, abr. 2020.	Intervenções multidimensionais e qualidade de vida.

BIREME	Prevalência e reconhecimento de transtornos depressivos entre idosos chineses que recebem atenção primária: um estudo multicêntrico transversal.	ZHONG, Bao-Liang et al.	Journal of Affective Disorders, v.260, p.26-31, jan. 2020.	Prevalência e reconhecimento de depressão.
BIREME	Barreiras e facilitadores para o rastreamento da depressão em idosos: um estudo qualitativo.	COLLIGAN, Erin M. et al.	Aging & Mental Health, v.24, n.2, p. 341-348, fev. 2020.	Barreiras e facilitadores no rastreamento da depressão.
BIREME	Ativação comportamental para prevenir depressão e solidão entre idosos socialmente isolados com condições crônicas: ensaio piloto randomizado BASIL COVID-19.	GILBODY, Simon et al.	PLoS Medicine, v.18, n.10, e1003779, out. 2021.	Ativação comportamental e prevenção da depressão.
PUBMED	Terapia cognitivo-comportamental via internet personalizada para depressão em adultos mais velhos: um ensaio controlado randomizado.	NORDGREN, L. B. et al.	BMC Geriatr., v.24, n.998, dez. 2024.	Intervenção online para tratamento da depressão em idosos.
PUBMED	A idade que eu sinto importa?: o papel da idade subjetiva em uma intervenção psicossocial para melhorar a sintomatologia depressiva entre idosos no Brasil (PROACTIVE).	COUTO, M. C. P. et al.	Psic.:Teor. e Pesq., v.25, n.4, dez. 2024.	Relação entre percepção da idade e resposta terapêutica.
PUBMED	Adequação e adesão ao tratamento como preditores da resposta à depressão na atenção primária.	SIREY, Jo Anne et al.	American Journal of Geriatric Psychiatry, v.28, n.11, p.1164-1171, nov. 2020.	Importância da adequação do tratamento e da adesão como fatores determinantes para a resposta positiva ao tratamento da depressão em contextos de atenção primária.

PUBMED	Comparação entre questionários de depressão autoaplicados e a percepção dos pacientes sobre mudanças de humor: um estudo de coorte prospectivo na atenção primária.	HOBBS, Catherine et al.	Psychological Medicine, v.51,n.5, p.853-860, abr. 2021.	Pesquisa demonstra diferenças entre as avaliações feitas por questionários autoadministrados e as percepções subjetivas dos pacientes sobre a evolução do humor durante o tratamento na atenção primária.
PUBMED	“Doutor, minhas costas doem e não consigo dormir.” Depressão em pacientes da atenção primária: motivos da consulta e estigma percebido da depressão.	HEINZ, Ines et al.	PLoS One, v.16, n.3, e0248069, 2021.	Estudo que destaca como o estigma associado à saúde mental influencia na forma como pacientes com depressão relatam seus sintomas na atenção primária, frequentemente manifestando queixas físicas em vez de emocionais.

Quadro 1: Artigos selecionados nas bases de dados PubMed e Bireme. Brasil, 2025. (N=24).

Fonte: Pesquisa direta nas bases PubMed e Bireme. Brasil. 2025.

Os transtornos depressivos são a terceira principal causa de morbidade global, na China, ocupam o segundo lugar. Segundo Zhong et al. (2020), essas condições são comuns em idosos, os transtornos depressivos nesse público estão associados a baixa qualidade de vida, risco elevado de suicídio e maior utilização de serviços de saúde. Além disso, o curso clínico é mais crônico, com alta taxa de recaída em comparação com grupos etários jovens. A depressão na terceira idade é tratável, mas a detecção precoce e o tratamento oportuno são importantes para reduzir o impacto à saúde e melhora do bem-estar entre idosos.

Sintomas depressivos na visão de Gómez-Soria et al. (2024) têm sido associados a diversos fatores de risco: baixo nível de escolaridade, estilo de vida sedentário, sexo feminino, tabagismo e empregos muito exigentes. Existem vários fatores estressantes que podem afetar as pessoas durante o envelhecimento, como mudanças de papéis, deterioração da saúde e perda de vínculos afetivos.

Em complementação, Nakamura et al. (2022) destacam em seu estudo que os sintomas depressivos estão mais ligados ao sexo feminino, às condições socioeconômicas desfavoráveis e presença de doenças crônicas. É necessário que os profissionais de saúde não especializados em saúde mental na atenção primária criem estratégias gerenciadas identificar e ajudar os idosos com depressão.

Um estudo conduzido por Heinz et al. (2021) observaram que os idosos com depressão, atendidos na atenção primária, relataram principalmente queixas físicas, sendo as mentais pouco mencionadas. Para os autores, a importância do número de queixas relatadas pelos pacientes é um potencial marcador de depressão, e os médicos e enfermeiros da família e comunidade devem estar atentos aos pacientes com múltiplas queixas, especialmente na combinação de queixas físicas e mentais, para realização da triagem e diagnóstico da depressão subjacente.

A depressão na concepção de Liu et al. (2022) é prevalente em idosos devido ao aumento da vulnerabilidade na terceira idade, incluindo múltiplos fatores de risco, como: solidão, falta de interação social, falta de atividades prazerosas ou significativas, dor, doenças crônicas e luto. A prevenção e a intervenção precoce são eficazes para a depressão na terceira idade e podem reduzir o sofrimento e os custos sociais. Se não tratada, mesmo os sintomas depressivos leves podem levar a um aumento de riscos de suicídio, e o tratamento tardio não consegue evitar dois terços da carga da doença.

Balqis-Ali et al. (2024) relatam que os fatores de risco conhecidos associados à depressão na população geriátrica incluem o sexo feminino, a presença de limitações físicas e cognitivas, a falta de conexões sociais, a predisposição genética, traços de personalidade específicos, a idade avançada, o baixo nível de escolaridade e de funcionalidade e histórico de depressão.

Para Gilbody et al. (2021), pessoas idosas com doenças crônicas que passaram por isolamento social correm o risco de depressão, necessitando de abordagens psicológicas, como a ativação comportamental (AC). Destaca-se que o isolamento e a solidão são conhecidos por estarem ligados a problemas comuns de saúde mental, como a depressão em idosos. Os prejuízos na qualidade de vida associados à depressão são comparáveis aos de doenças físicas graves. A solidão é um fator de risco para a depressão e também é conhecida por ser prejudicial à saúde física e à expectativa de vida.

Joo et al. (2023) informam que idosos com necessidade clínica comprovada geralmente não recebem nenhum tipo de atendimento, e os de baixa renda, pertencentes a grupos étnicos minoritários (negros, indígenas e pessoas de cor), possuem menos probabilidade de buscar ou receber cuidados. Isso se deve ao fato de que essas pessoas sentem-se desconfortáveis em falar com um profissional sobre

problemas pessoais, baixo nível de conhecimento sobre saúde mental, estigma, problemas de transporte para acesso ao serviço e cobertura limitada de planos de saúde.

Couto et al. (2024) acrescentam que, para idosos negros, indígenas e pessoas de cor e baixa renda, especificamente, a depressão pode ser considerada normal para o envelhecimento, e não priorizada entre os problemas de vida do idoso. Além disso, existem as dificuldades em navegar pelo sistema de saúde, comunicação entre paciente e profissional de saúde, falta de comunicação centrada no paciente e experiências negativas com o atendimento.

A depressão, por ser um transtorno mental comum entre idosos, pode passar despercebida muitas vezes e não ser tratada, por isso, Uomoto (2023) esclarece que os idosos devem ser submetidos a um rastreio de depressão de rotina nos cuidados primários de saúde, a fim de aumentar o reconhecimento desse transtorno, bem como o acompanhamento e o tratamento.

Nos estudos de Kraake et al. (2024), observou-se uma compreensão insuficiente e abrangente sobre as taxas de prevalência e os fatores da depressão relacionada à população geriátrica com baixo suporte social. Essa lacuna é atribuída ao fato de que os estudos, frequentemente, explorarem o suporte social como um preditor ou causa de depressão, em vez de considerá-lo como objeto primário de interesse, pois os sintomas depressivos são significativamente associados ao suporte social.

Corroborando com esse ponto de vista, Dantas et al. (2020) revelam que quanto menor o suporte social, maior é o nível de depressão, assim, os diferentes níveis de suporte social impactam no grau de sintomas depressivos. Diante disso, as estratégias de manejo devem priorizar a avaliação minuciosa do suporte social e da assistência à população geriátrica com fatores de risco identificados.

Em se tratando do envolvimento de membros da família no apoio e cuidado de outros membros idosos, Fowler et al. (2024) explicam que o sofrimento psicológico, possui influência importante na qualidade de vida e está correlacionado entre cônjuges e membros da família imediata.

A qualidade de vida do idoso segundo Lee et al. (2021), está ligada à união familiar, pois a família responde às necessidades culturais de acordo com o contexto histórico, e no contexto atual, a sociedade oprime os idosos, seja por meio de violências ocorridas nas intimidades das famílias, seja pela sobrecarga enquanto provedores com dupla jornada de trabalho para sustentar seus membros.

Hamm et al. (2022) complementam que a qualidade de vida dos idosos, está associada ao seu bem-estar mental, pelo bom relacionamento familiar e participação em grupos sociais, fatores que colaboram com a longevidade. Colaborando, Sirey et al.

(2020) destacam que à medida que os adultos envelhecem e adoecem, os membros da família, muitas vezes, se envolvem e frequentemente se tornam participantes na gestão e prestação de cuidados de saúde e apoio aos seus familiares idosos. Assim, o bem-estar do idoso e seus familiares estão frequentemente interligados, e influenciam nas emoções e o bem-estar um do outro.

A relação paciente-familiar, para Hobbs et al. (2021) possui efeitos variados em se tratando de depressão, já que ela não afeta somente o paciente idoso, mas também os familiares, influencia a qualidade de vida de todos. Entre os aspectos que são influenciados estão o funcionamento físico, desempenho físico, dor corporal, saúde geral, vitalidade, funcionamento social, desempenho emocional e saúde mental.

No ponto de Lamoureux-Lamarche et al. (2021), os serviços de atenção primária são o ambiente ideal para rastrear depressão em idosos, já que são frequentemente, o primeiro ponto de contato para pacientes que ingressam no sistema de saúde. Os idosos são menos propensos a consultar um especialista em saúde mental para tratar a depressão; no entanto, eles buscam prontamente a atenção primária para problemas médicos e de saúde mental.

É de grande valia para Rocha et al. (2021) que as unidades de saúde estejam preparadas para desenvolver ações que englobam a promoção, proteção e prevenção em saúde, assim como conhecimento dos principais fatores e problemas de saúde que acometem a população dos idosos, principalmente se tratando da depressão.

Para Stahnke et al. (2020), existe a necessidade do exercício da responsabilidade sanitária no manejo do fenômeno do envelhecimento populacional. É necessário compreender que o adoecimento do idoso é progressivo e associado a outras condições e não é um fenômeno de abordagem exclusiva do setor saúde, sendo a intersetorialidade, o ponto chave para favorecer a identificação dos sintomas depressivos e também outros problemas de saúde.

Em complementação, Nordgren et al. (2024) falam que a atuação específica de saúde pública deve reforçar o enfoque em estratégias de promoção da saúde, prevenção dos fatores de risco identificados, rastreio e diagnóstico precoce e acesso a recursos terapêuticos apropriados.

Por isso, é recomendada conforme Colligan et al. (2020), a ação conjunta dos pontos de atenção da Rede de Saúde, em especial, as unidades de APS, por meio da análise situacional da área de abrangência, conhecimento de características individuais, domiciliares e ambientais que estão associadas à sintomatologia depressiva, e o uso de instrumentos para rastreio precoce para os problemas de saúde que acometem a pessoa idosa.

Quanto mais elevada a participação em programas de apoio social e atividades comunitárias, segundo Bonvoisin et al. (2022), o idoso consegue obter um papel significativo na redução dos sintomas depressivos. Fatores como a incapacidade funcional, a falta de participação social, comorbidades, abandono e a falta de suporte social estão fortemente associados ao aumento da depressão nesse público.

Para Hajek et al. (2021), é importante investir em programas de bem-estar mental e terapias comunitárias como um caminho eficaz para melhorar a qualidade de vida dos idosos, ao promover novos vínculos sociais e reforçar a rede de apoio. Dessa forma, é imperativo que políticas públicas e iniciativas comunitárias sejam direcionadas para fomentar a participação social e proporcionar suporte emocional e social aos idosos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, os resultados corroboram a elevada prevalência da depressão entre idosos na Atenção Primária, multifatorial e intensificada por isolamento social, fragilidades físicas e condições socioeconômicas adversas. Estratégias intersetoriais de rastreio precoce, escuta acolhedora e reforço de redes familiares e comunitárias emergem como fundamentais para mitigar sintomas e elevar a qualidade de vida. Políticas públicas que priorizem cuidados integrais e humanizados, transcendendo a medicalização, revelam-se imperativas para uma assistência eficaz nessa população vulnerável.

REFERENCIAS

ALMEIDA, D. R. C. et al. Contribuições da enfermagem no fortalecimento das ações de saúde mental na atenção primária: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*, 2024;77(1):e20230573. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39143517>. Acesso em: 22 maio 2025.

BALQIS-ALI, N. Z. et al. Fatores biopsicossociais de depressão entre a população geriátrica residente na comunidade com baixo apoio social percebido: um estudo baseado na população. *BMC Geriatrics*, v. 24, n. 1, p. 685, 14 ago. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-39143517>. Acesso em: 22 maio 2025.

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2003. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.741.htm. Acesso em: 26 jan. 2026.

BONVOISIN, T. et al. Cuidado colaborativo para depressão em adultos mais velhos: quanto é suficiente? *Behaviour Research and Therapy*, v. 135, 103725, dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33002685>. Acesso em: 22 maio 2025.

COLLIGAN, E. M. et al. Barreiras e facilitadores para o rastreamento da depressão em idosos: um estudo qualitativo. *Aging & Mental Health*, v. 24, n. 2, p. 341-348, fev. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30588845>. Acesso em: 22 maio 2025.

COUTO, M. C. de P. et al. 'A idade que eu sinto importa?': o papel da idade subjetiva em uma intervenção psicossocial para melhorar a sintomatologia depressiva entre idosos no Brasil (PROACTIVE). *Aging & Mental Health*, 2024 set. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 22 maio 2025.

DANTAS, B. A. da S. et al. Impacto de intervenções multidimensionais na qualidade de vida e depressão em idosos em um ambiente de atenção primária no Brasil: um estudo quase-experimental. *Brazilian Journal of Psychiatry*, v. 42, n. 2, p. 201-208, abr. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31826082>. Acesso em: 22 maio 2025.

FOWLER, N. R. et al. Relação entre qualidade de vida relacionada à saúde, depressão e ansiedade em pacientes idosos da atenção primária e seus familiares. *Aging & Mental Health*, v. 28, n. 6, p. 910-916, jun. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-38019031>. Acesso em: 22 maio 2025.

GAZALLE, F. K.; HALLAL, P. C.; LIMA, M. S. de. Depressão na população idosa: os médicos estão investigando? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 145–149, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/YDmqvq6p8QCZcSNmckjwpTC>. Acesso em: 15 maio 2025.

GILBODY, S. et al. Ativação comportamental para prevenir depressão e solidão entre idosos socialmente isolados com condições crônicas: ensaio piloto randomizado BASIL COVID-19. *PLoS Medicine*, v. 18, n. 10, e1003779, out. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34637450>. Acesso em: 22 maio 2025.

GÓMEZ-SORIA, I. et al. Variáveis preditivas de sintomas depressivos e ansiedade em adultos mais velhos na atenção primária: um estudo observacional transversal. *Psychogeriatrics*, v. 24, n. 1, p. 46-57, jan. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-37885411>. Acesso em: 22 maio 2025.

GRANERO, G. S. et al. Familiares cuidadores de idosos com sintomas depressivos. *Rev. enferm. Atenção Saúde*; 9(1): 39-51, jan./jul. 2020.

GUSMÃO, R. O. M. et al. Depressão em pacientes atendidos em serviço de saúde mental: fatores associados e diagnósticos de enfermagem. *SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Alcool Drog*; 17(2): 44-53, abr.-jun. 2021.

HAJEK, A. et al. Sintomas depressivos e fragilidade entre os mais velhos: evidências de um estudo prospectivo multicêntrico. *Journal of the American Medical Directors Association*, v. 22, n. 3, p. 577-582.e2, mar. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33223450>. Acesso em: 22 maio 2025.

HAMM, M. E. et al. "O que mais podemos fazer?": perspectivas de profissionais sobre a depressão resistente ao tratamento na velhice. *Journal of the American Geriatrics Society*, v. 70, n. 4, p. 1190-1197, abr. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34862593>. Acesso em: 22 maio 2025.

HEINZ, Ines; BALDOFSKI, Sabrina; BEESDO-BAUM, Katja; KNAPPE, Susanne; KOHLS, Elisabeth; RUMMEL-KLUGE, Christine. "Doctor, my back hurts and I cannot sleep." Depression in primary care patients: Reasons for consultation and perceived depression stigma. *Plos one*, v. 16, n. 3, e0248069, 5 mar. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0248069>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33667268>. Acesso em: 05 de junho de 2025.

HOBBS, Catherine; LEWIS, Gemma; DOWRICK, Christopher; KOUNALI, Daphne; PETERS, Tim J.; LEWIS, Glyn. Comparação entre questionários autoadministrados de depressão e as percepções dos pacientes sobre mudanças em seu humor: um estudo de coorte prospectivo na atenção primária. *Psychological Medicine*, v. 51, n. 5, p. 853-860, abr. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1017/S0033291719003878>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31957623/>. Acesso em: 05 de junho de 2025.

JOO, J. H. et al. Ampliando o repertório para o cuidado da depressão: métodos e desafios de um ensaio clínico randomizado de apoio por pares para idosos vulneráveis. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 31, n. 8, p. 586-595, ago. 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36842891>. Acesso em: 22 maio 2025.

KRAAKE, S. et al. Perfis de necessidades de cuidados atendidas e não atendidas nos pacientes mais velhos de atenção primária com depressão: resultados do estudo AgeMooDe. *Journal of Affective Disorders*, v. 350, p. 618-626, 01 abr. 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-38244789>. Acesso em: 22 maio 2025.

LAMOUREUX-LAMARCHE, C.; BERBICHE, D.; VASILADIS, H.-M. Adequação do tratamento e remissão de transtornos depressivos e de ansiedade e qualidade de vida em idosos da atenção primária. *Health and Quality of Life Outcomes*, v. 19, n. 1, p. 218, 15 set. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34526029>. Acesso em: 22 maio 2025.

LEE, S. L. et al. A associação entre solidão e sintomas depressivos em adultos com 50 anos ou mais: um estudo de coorte populacional de 12 anos. *The Lancet Psychiatry*, v. 8, n. 1, p. 48-57, jan. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33181096>. Acesso em: 22 maio 2025.

LIU, T. et al. Serviços colaborativos de saúde mental e cuidados a idosos com apoio de colegas para prevenir a depressão no final da vida: protocolo de estudo para um ensaio controlado não randomizado. *Julgamentos*, v. 23, n. 1, p. 280, 11 abr. 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35410292>. Acesso em: 22 maio 2025.

NAKAMURA, C. A. et al. Sintomatologia depressiva e subclínica entre idosos em uma área socioeconomicamente carente no Brasil. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 37, n. 2, 2022. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34811807>. Acesso em: 22 maio 2025.

NORDGREN, L. B. et al. Terapia cognitivo-comportamental via internet personalizada para depressão em adultos mais velhos: um ensaio controlado randomizado. *BMC Geriatrics*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>. Acesso em: 22 maio 2025.

OLIVEIRA, C. E. de S. et al. Vulnerabilidade clínico-funcional de idosos em um centro de convivência. *Acta Paulista de Enfermagem* [online]. 2020, v. 33, eAPE20190172. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0172>. Acesso em: 14 set 2025.

PEIXOTO, V. M.; LACERDA, J. T.; LEMOS, S. M. A. Acesso à saúde pela população em situação de rua: revisão sistemática da literatura. *Saúde Debate*, 2021;45(129):968-982. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1341127>. Acesso em: 22 maio 2025.

PFUTZENREUTER et al. Sentidos de viver com depressão na velhice. *Psicol. argum*; 39(104): 246-260, abr.-jun. 2021.

ROCHA, B. L. da; BEZERRA, P. C. de L.; MONTEIRO, G. T. R. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos de Unidades de Atenção Primária à Saúde em Rio Branco, Acre. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 24, n. 3, e210034, 2021. Disponível em: Acesso em: 22 maio 2025.

SANTOS, V. S. et al. Perfil clínico-epidemiológico da população em situação de rua em uma cidade do nordeste brasileiro. *Cien Saude Colet*, 2023;28(4):1125-1134. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-38244789>. Acesso em: 22 maio 2025.

SILVA, M. B. et al. Estratégias de cuidado à saúde de pessoas em situação de rua: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*, 2022;75(2):e20210032. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-35410292>. Acesso em: 22 maio 2025.

SIREY, Jo Anne; PERLICK, Deborah A.; BRUCE, Martha L.; ALEXOPOULOS, George S.; MEYERS, Barbara S. Adequação do tratamento e adesão como preditores da resposta à depressão na atenção primária. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, v. 28, n. 11, p. 1164–1171, nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2020.06.014>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32402523/>. Acesso em: 05 de junho de 2025.

STAHNKE, D. N. et al. Sintomas depressivos e funcionalidade em idosos da atenção primária de Porto Alegre (RS). *Geriatria, Gerontologia e Aging (Online)*, v. 14, n. 1, p. 22-30, 31 mar. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1097162>. Acesso em: 22 maio 2025.

UOMOTO, K. E. Aumentando a identificação e o acompanhamento da depressão em adultos mais velhos na atenção primária. *Journal of Primary Care & Community Health*, v. 14, 2023. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36760105>. Acesso em: 22 maio 2025.

VOLZ, P. M. et al. Incidência de depressão e fatores associados em idosos de Bagé, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 10, e00248622, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT248622>. Acesso em: [15 de maio de 2025].

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Fact Sheet – Physical activity. 26 November 2020. WHO.

ZHONG, B.-L. et al. Prevalência e reconhecimento de transtornos depressivos entre idosos chineses que recebem atenção primária: um estudo multicêntrico transversal. *Journal of Affective Disorders*, v. 260, p. 26-31, 1 jan. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-31493635>. Acesso em: 22 maio 2025.