



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

DEPRESSÃO EM IDOSOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

Paloma Herranz de Souza¹; Luana Diamante Domingues²; Ana Luíza Assef Kulik³; Diogenes Aparício Garcia Cortez⁴; Lucia Elaine Ranieri Cortez⁵

¹Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. Bolsista PROBIC-UniCesumar. pah.herranz@gmail.com

²Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. Colaboradora.

³Acadêmica do Curso de Medicina do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. Colaboradora.

⁴Orientador, doutor, docente no Programa de Pós-graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. diogenes.cortez@unicesumar.edu.br

⁵Co-orientadora, doutora, docente no Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR, Maringá – PR. Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação – ICETI. lucia.cortez@unicesumar.edu.br

RESUMO

O objetivo da pesquisa é reunir informações sobre a relação entre depressão e envelhecimento e/ou outras doenças crônicas, favorecendo conhecimento que possa contribuir para novas ações voltadas à melhor qualidade de vida para o idoso. A presente revisão sistemática foi realizada conforme a declaração PRISMA, com busca ativa a partir dos descritores “idoso”, “depressão” e “comorbidade” e seus correspondentes em inglês e espanhol, nas bases de dados PUBMED, MEDLINE, IBECs, SCIELO e LILACS. Primeiramente foram identificados 537 artigos, para após as avaliações recomendadas, 27 artigos serem incluídos na análise. Observou-se grande relação entre depressão de início tardio, após os 60 anos, e comorbidades – principalmente doenças cardiovasculares e comprometimento cognitivo leve, podendo chegar à demência. A depressão em idosos é diretamente relacionada com piora da qualidade de vida e exacerbação de sintomas inexplicáveis, tornando essa população frágil. Programas de saúde com triagem para sintomas depressivos e outras comorbidades crônicas são necessários para diminuir a excessiva quantidade de admissões hospitalares de idosos com depressão

PALAVRAS-CHAVE: Comorbidades; Envelhecimento; Inflamação.

1 INTRODUÇÃO

Com o envelhecimento da população, aumenta a prevalência de morbidades por doenças crônicas que promovem diminuição da autonomia e até sofrimento ao idoso (GONZÁLEZ et al., 2016; MENÉNDEZ et al., 2005). Para Fachine e Trompieri (2012), além da incapacidade funcional gerar dependência na realização de atividades diárias, também pode prejudicar a sociabilidade do idoso. Menéndez et al. (2005) afirmam que a depressão é uma das afecções dos idosos que provoca o maior número de casos de limitação funcional, González et al. (2016) afirmam que a doença depressiva em idosos pode-se tornar mais subdiagnosticada devido à maior somatização dos sintomas em comparação à população jovem.

Para Boing et al. (2012), tanto indivíduos depressivos podem apresentar alterações que predisponham ao desenvolvimento de doenças crônicas, como os doentes crônicos podem progredir com limitações à vida diária que sejam propensas ao aparecimento da depressão, pois verificaram que pessoas portadoras de doença(s) crônica(s) apresentam maior prevalência de depressão. Verhoeven et al. (2013), por sua vez, afirmaram que pacientes com Transtorno Depressivo Maior apresentam um grande risco de desenvolverem doenças somáticas relacionadas ao envelhecimento, como doença cardíaca, obesidade, diabetes e câncer; situação que pode sugerir, portanto, uma aceleração no processo de envelhecimento.

A depressão é prevalente na população idosa, e está intimamente relacionada ao declínio funcional e cognitivo desses indivíduos, tanto pelas incapacidades levarem à uma alteração no humor do idoso quanto pelos sintomas depressivos provocarem diminuição das capacidades deste. Além disso, outra associação existente é a prevalência de doenças crônicas nos idosos depressivos, provavelmente devido à associação entre as alterações imunoinflamatórias causadas por essas



condições. O conhecimento dessas relações pode contribuir para a atenção ao idoso e para a melhoria do cuidado com esta população.

A revisão sistemática tem como objetivo reunir as informações pertinentes e referentes à depressão em idosos, para, assim, tornar-se um documento atualizado de rápido acesso às teorias e hipóteses sobre o tema. Além disso, será possível visualizar a relação da depressão com o envelhecimento e/ou outras doenças crônicas, favorecendo propor ações no intuito de uma melhor qualidade de vida para o idoso.

2 MATERIAL E MÉTODOS

A revisão sistemática foi realizada conforme a diretriz proposta pela declaração PRISMA, e encontra-se esquematizada na figura 1. Primeiramente, em maio de 2017, foram utilizados os descritores “idoso”, “depressão” e “comorbidade” e seus correspondentes em inglês e espanhol, nas bases de dados: MEDLINE, IBECS, LILACS e SCIELO. Na base de dados PUBMED foram utilizados somente os descritores “aging”, “depression” e “comorbidity”, e adicionadas as opções “5 years” e “free full text”. A fase de identificação dos artigos garantiu 141 documentos do PUBMED, 370 do MEDLINE, 10 do IBECS, 6 do LILACS e 10 do SCIELO, totalizando 537 artigos. Após remoção de textos duplicados, a triagem foi iniciada com 411 artigos.

A partir da leitura dos títulos e resumos por três avaliadoras, foram aplicados os critérios de inclusão (artigos originais; disponíveis online na íntegra; em português, inglês ou espanhol; com metodologia definida; publicados entre 2006 e 2016) e de exclusão (não atende aos critérios de inclusão; relatos de caso; revisões sistemáticas; população de estudo abaixo de 60 anos; resultados insuficientes), resultando em 57 artigos para a fase de elegibilidade, com leitura de textos na íntegra. Finalmente, foram incluídos 27 artigos para síntese qualitativa – os documentos excluídos não satisfizeram os critérios após a leitura na íntegra.

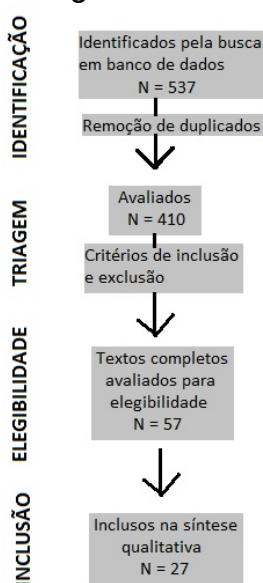


Figura 1: Esquematização da avaliação dos artigos baseada na declaração PRISMA

Fonte: Souza, 2017.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A depressão denominada “de início tardio” ocorre após os 60 anos e é associada a um risco aumentado de comorbidades relacionadas à idade, como cardiovasculares, cerebrovasculares e



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

neurodegenerativas, devido ao estado pró-inflamatório e de estresse oxidativo presentes no transtorno depressivo (DINIZ et al., 2016; BYUN et al., 2016). A inflamação leva à depressão, a partir do aumento dos marcadores inflamatórios contribuindo para a diminuição da serotonina, envolvida na patogênese da depressão; ao mesmo tempo que a depressão leva à inflamação, pelo estresse liberando hormônios, levam à resposta inflamatória. De tal maneira, a inflamação crônica deve ser um fator de risco para sintomas depressivos em idosos (SONG et al., 2015).

A teoria da depressão vascular sugere que fatores de risco cerebrovasculares, quando acumulados, provocam hiperintensificação da substância branca pré-frontal que leva a dano estrutural no trato frontoestriatal, resultando em isquemia e hipoperfusão; tais alterações são preditivas de sintomas de depressão de início tardio e diminuição de funções executivas (PAULSON; BOWEN; LICHTENBERG, 2013; REGAN et al., 2013; PASSLER et al., 2016; BYUN et al., 2016; DOWNER et al., 2016). Assim, a depressão tardia e os sintomas negativos podem estar relacionados com o comprometimento cognitivo leve, podendo ser inclusive um sintoma prodromático, e por fim levar à demência. (PINK et al., 2015; LEGGETT et al., 2013; TURNER et al., 2015; BYUN et al., 2016)

Como fatores associados à depressão em idosos, Peltzer e Phaswana-Mafuya (2013) elencaram: doenças e condições crônicas, fatores estressantes, comportamento não saudável, fatores socioeconômicos, comprometimento cognitivo, incapacidade funcional e baixa qualidade de vida. Embora o estresse psicossocial seja a principal fonte de depressão entre os adultos mais jovens, a principal fonte de depressão tardia é o surgimento e acúmulo de doenças (WU; SHIMMELE; CHAPPELL, 2011; SALIVE et al., 2012). Os idosos depressivos podem ser menos aderentes a triagens regulares de doenças crônicas, levando à multimorbidade, mas também os sintomas depressivos podem atuar como uma barreira para a triagem de doenças crônicas, atrasando uma atenção médica apropriada (SHIN et al., 2012)

Ao contrário do que se imaginava, as taxas de transtornos de depressão e ansiedade nos estudos não aumentaram exclusivamente conforme a idade; a relação de aumento desses transtornos dependeu de um menor suporte social e um maior número de comorbidades, principalmente com limitações funcionais (WIESEL et al., 2014; WU; SHIMMELE; CHAPPELL, 2011).

A depressão nos idosos demonstrou ser associada com maior percepção e frequência de sintomas somáticos inexplicáveis, como maiores níveis de dor (CHAN; KWAN; CHI, 2014), cefaleia e tontura (LACRUZ et al., 2011), além de declínio funcional acelerado, com dificuldades de marcha (BROWN et al., 2015) e de comunicação, principalmente devido a perdas auditivas (CHAN; KWAN; CHI, 2014). Além disso, a associação entre depressão tardia e hipotensão ortostática (REGAN et al., 2013), maior probabilidade de quedas (HENDRIE, 2013), alteração de acuidade visual (ZHENG et al., 2015) e número significativamente maior de admissões hospitalares (PRINA et al., 2013; HENDRIE, 2013) torna essa população mais vulnerável e passível de observação. Comorbidades não cardiovasculares, especialmente transtornos depressivos, têm grande impacto e geram maior dependência vida dos idosos (RODRIGUES et al., 2015).

Asma, doença pulmonar crônica e artrite foram comorbidades associadas à depressão (GARIN et al., 2014), sendo as alterações cardiovasculares e metabólicas, como insuficiência cardíaca congestiva, acidente vascular encefálico, diabetes e doença arterial coronariana, associadas a comprometimento cognitivo e risco de demência (LEGGETT et al., 2013). Idosos com depressão e diabetes têm maior índice de mortalidade, além de maiores níveis de declínio cognitivo (DOWNER et al., 2016) e maiores fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) (LEGGETT et al., 2013), que pode ter o risco reduzido com o tratamento do transtorno depressivo (CHOI et al.,



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

2014). O observado, porém, é a não aderência aos medicamentos e cuidados a si mesmo, levando a um maior risco de complicações (LACRUZ et al., 2011; PASSLER et al., 2016).

Entre pacientes com demência a resposta aos antidepressivos é pobre, não melhorando sintomas depressivos, além de aumentar efeitos adversos quando comparado ao placebo. Sendo assim, nota-se que em pacientes com grandes progressões de doença cerebrovascular, o medicamento pode se tornar menos efetivo (COMBS; KLUGER; KUTNER, 2013; PASSLER et al., 2016).

Foi observada uma relação significativa entre aumento dos níveis de vitamina D e diminuição da depressão, após um achado de que pelo menos metade da população de estudo apresentava deficiência de vitamina D e eram caracterizados por terem mais idade e maiores probabilidades de depressão (LAPID; TAKAHASHI; CHA, 2013). Também foi encontrada uma interação entre a depressão e a APO ϵ 4, o que eleva ainda mais a incidência da demência, principalmente em indivíduos entre 85 e 89 anos (PINK et al., 2015; ROBERTS et al., 2015).

4 CONCLUSÃO

As comorbidades, principalmente de etiologia inflamatória, estão muito relacionadas com a depressão em idosos. A depressão nesse grupo populacional, por sua vez, é intimamente relacionada ao comprometimento cognitivo leve, que pode levar à demência. Sendo assim, a triagem de depressão em idosos, além de outras comorbidades cardiovasculares e metabólicas, são muito importantes para um sistema de saúde que visa a prevenção de doenças na população. Além disso, uma avaliação geriátrica abrangente poderia reduzir o grande número de admissões hospitalares, e complicações poderiam ser evitadas com uma melhor adesão aos tratamentos medicamentosos e com um olhar médico mais cuidadoso sobre os transtornos depressivos em idosos.

REFERÊNCIAS

- BOING, Antonio Fernando et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 46, n. 4, p. 617-623, ago. 2012.
- BROWN, Patrick J. et al. Inflammation, Depression, and Slow Gait: A High Mortality Phenotype in Later Life. **The Journals Of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences**, [s.l.], v. 71, n. 2, p.221-227, 20 set. 2015.
- BYUN, Min Soo et al. Association of Cerebral Amyloidosis, Blood Pressure, and Neuronal Injury with Late-Life Onset Depression. **Frontiers In Aging Neuroscience**, [s.l.], v. 8, p.8-236, 13 out. 2016.
- CHAN, Wallace Chi Ho; KWAN, Chi Wai; CHI, Iris. Moderating effect of communication difficulty on the relationship between depression and pain: a study on community-dwelling older adults in Hong Kong. **Aging & Mental Health**, [s.l.], v. 19, n. 9, p.829-834, 15 out. 2014.
- CHOI, Namkee G. et al. Late-Life Depression and Cardiovascular Disease Burden: Examination of Reciprocal Relationship. **The American Journal Of Geriatric Psychiatry**, [s.l.], v. 22, n. 12, p.1522-1529, dez. 2014.
- COMBS, Sara; KLUGER, Benzi M.; KUTNER, Jean S.. Research Priorities in Geriatric Palliative Care: Nonpain Symptoms. **Journal Of Palliative Medicine**, [s.l.], v. 16, n. 9, p.1001-1007, set. 2013.
- DINIZ, Breno Satler et al. Enhanced Molecular Aging in Late-Life Depression: the Senescent-Associated Secretory Phenotype. **The American Journal Of Geriatric Psychiatry**, [s. L.], v. 25, n. 1, p.64-72, 31 ago. 2016.



Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

- DOWNER, Brian et al. Effects of Comorbid Depression and Diabetes Mellitus on Cognitive Decline in Older Mexican Americans. **Journal Of The American Geriatrics Society**, [s.l.], v. 64, n. 1, p.109-117, jan. 2016.
- FECHINE, Basílio Rommel Almeida; TROMPIERI, Nicolino. O processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Interscience Place**, [s.l.], v. 1, n. 20, p.106-132, 13 fev. 2012.
- GARIN, Noe et al. Multimorbidity Patterns in a National Representative Sample of the Spanish Adult Population. **Plos One**, [s.l.], v. 9, n. 1, p.84794-84794, 20 jan. 2014.
- GONZÁLEZ, Anne Christie Timm et al. Transtornos depressivos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p.95-103, mar. 2016.
- HENDRIE, Hugh C. et al. Comorbidity Profile and Healthcare Utilization in Elderly Patients with Serious Mental Illnesses. **The American Journal Of Geriatric Psychiatry**, [s.l.], v. 21, n. 12, p.1267-1276, dez. 2013.
- LACRUZ, Maria Elena et al. Relation between depressed mood, somatic comorbidities and health service utilisation in older adults: results from the KORA-Age study. **Age And Ageing**, [s.l.], v. 41, n. 2, p.183-190, 11 dez. 2011.
- LAPID, Maria; TAKAHASHI, Paul; CHA, Stephen. Vitamin D and depression in geriatric primary care patients. **Clinical Interventions In Aging**, [s.l.], p.509-, maio 2013.
- LEGGETT, Amanda et al. Correlates of cognitive impairment in older Vietnamese. **Aging & Mental Health**, [s.l.], v. 17, n. 8, p.915-923, nov. 2013.
- MENÉNDEZ, Jesús et al. Enfermedades crónicas y limitación funcional en adultos mayores: estudio comparativo en siete ciudades de América Latina y el Caribe. **Rev Panam Salud Publica**, [s. l.], v. 17, n. 5/6, p.353-361, 2005.
- PASSLER, Jesse S. et al. Stroke Symptoms With Absence of Recognized Stroke Are Associated With Cognitive Impairment and Depressive Symptoms in Older Adults With Diabetes. **Journal Of Geriatric Psychiatry And Neurology**, [s.l.], v. 29, n. 3, p.142-148, 21 jan. 2016.
- PAULSON, D.; BOWEN, M. E.; LICHTENBERG, P. A.. Does Brain Reserve Protect Older Women from Vascular Depression? **The Journals Of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences**, [s.l.], v. 69, n. 2, p.157-167, 28 fev. 2013.
- PELTZER, Karl; PHASWANA-MAFUYA, Nancy. Depression and associated factors in older adults in South Africa. **Global Health Action**, [s.l.], v. 6, n. 1, p.18871-18881, 18 jan. 2013.
- PINK, A. et al. Neuropsychiatric symptoms, APOE 4, and the risk of incident dementia: A population-based study. **Neurology**, [s.l.], v. 84, n. 9, p.935-943, 4 fev. 2015.
- PRINA, A. M. et al. Association between depression and hospital outcomes among older men. **Canadian Medical Association Journal**, [s.l.], v. 185, n. 2, p.117-123, 10 dez. 2012.
- REGAN, Claire O et al. Oscillometric measure of blood pressure detects association between orthostatic hypotension and depression in population based study of older adults. **Bmc Psychiatry**, [s.l.], v. 13, n. 1, p.1-8, 18 out. 2013.
- ROBERTS, R. O. et al. Risk and protective factors for cognitive impairment in persons aged 85 years and older. **Neurology**, [s.l.], v. 84, n. 18, p.1854-1861, 8 abr. 2015.
- RODRIGUES, Giselle Helena de Paula et al. Depression as a Clinical Determinant of Dependence and Low Quality of Life in Elderly Patients with Cardiovascular Disease. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s.l.], p.443-449, 2015.
- SALIVE, Marcel E. et al. Universal Health Outcome Measures for Older Persons with Multiple Chronic Conditions. **Journal Of The American Geriatrics Society**, [s.l.], v. 60, n. 12, p.2333-2341, 29 nov. 2012.



X
EPCC

Encontro Internacional
de Produção Científica
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

- SHIN, Jin Hee et al. Predictors of and health services utilization related to depressive symptoms among elderly Koreans. **Social Science & Medicine**, [s.l.], v. 75, n. 1, p.179-185, jul. 2012.
- SONG, B. M. et al. Association between C reactive protein level and depressive symptoms in an elderly Korean population: Korean Social Life, Health and Aging Project. **Bmj Open**, [s.l.], v. 5, n. 2, p.006429-006429, 23 fev. 2015.
- TURNER, Arlener D. et al. Depressive Symptoms and Cognitive Decline in Older African Americans: Two Scales and Their Factors. **The American Journal Of Geriatric Psychiatry**, [s.l.], v. 23, n. 6, p.568-578, jun. 2015.
- VERHOEVEN, Josine E. et al. Major depressive disorder and accelerated cellular aging: results from a large psychiatric cohort study. **Molecular Psychiatry**, [s. l.], v. 19, n. 8, p.895-901, 12 nov. 2013.
- WIESEL, Talia R. Weiss et al. The relationship between age, anxiety, and depression in older adults with cancer. **Psycho-oncology**, [s.l.], v. 24, n. 6, p.712-717, 6 ago. 2014.
- WU, Zheng; SCHIMMELE, Christoph M.; CHAPPELL, Neena L.. Aging and Late-Life Depression. **Journal Of Aging And Health**, [s.l.], v. 24, n. 1, p.3-28, 28 set. 2011.
- ZHENG, D. Diane et al. Longitudinal relationships between visual acuity and severe depressive symptoms in older adults: the Salisbury Eye Evaluation study. **Aging & Mental Health**, [s.l.], v. 20, n. 3, p.295-302, 12 fev. 2015.