



**Ismael Ribeiro dos Santos**

ismaelribeiropsi@gmail.com

Acadêmico de Psicologia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-4015-1182>. Faculdade Adventista da Bahia.

**Jonnas Silva Vasconcelos**

jonnaskatia12iasd@gmail.com

Acadêmico de Psicologia. ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9620-2494>. Faculdade Adventista da Bahia.

**Ana Flávia Soares Conceição**

anasoares.psicologia@gmail.com

Mestra em Psicologia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6654-0785>. Faculdade Adventista da Bahia.

**Faculdade Adventista da Bahia**

BR 101, Km 197 – Caixa Postal 18 – Capoeiruçu  
- CEP: 44300-000 - Cachoeira, BA

## DEPRESSÃO EM IDOSOS: UMA DISCUSSÃO SOBRE ABANDONO FAMILIAR DE IDOSOS EM INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA

### RESUMO

**Introdução:** O tema desse artigo é depressão em idosos frente ao abandono familiar em instituições de longa permanência. Aqui, questiona-se quais as principais consequências na saúde emocional dos idosos devido ao abandono familiar. **Objetivo:** Analisar os principais aspectos da depressão em idosos abandonados em instituições de longa permanência. Como objetivos específicos o presente trabalho busca compreender quais os sinais e sintomas mais comuns da depressão em idosos institucionalizados e descrever a incidência e efeitos psíquicos e comportamentais da depressão em idosos nessas condições. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão da literatura de caráter narrativo. Foi-se pesquisado artigos científicos na plataforma Google Acadêmico a partir dos descritores “depressão”, “instituições de longa permanência” e “abandono familiar”, certificados nos Descritores em Ciências de Saúde (DECS). Foram usados artigos publicados entre os anos de 2018 e 2023. **Conclusão:** O presente estudo de revisão sugere então que o processo de institucionalização potencializa o desenvolvimento da depressão no idoso. Essa hipótese se confirma no desenrolar dos sinais e sintomas que se manifestam no ato do abandono familiar nas Instituições de Longa Permanência para Idosos.

### Palavras-chave:

Depressão. Idoso. Instituições de Longa Permanência para Idosos.

### Keywords:

Depression. Elderly. Long-Term Care Institutions for the Elderly.

SANTOS, Ismael Ribeiro; VASCONCELOS, Jonnas Silva; CONCEIÇÃO, Ana Flávia Soares. Depressão em idosos: uma discussão sobre abandono familiar de idosos em instituições de longa permanência. **Revista Formadores: vivências e Estudos**. Cachoeira, Bahia, v. 16, n.3, p. 48 - 61, Dezembro 2023.

## ABSTRACT

**Introduction:** The topic of this article is depression in elderly people facing family abandonment in long-term care institutions. Here, we question the main consequences on the emotional health of elderly people due to family abandonment. **Objective:** To analyze the main aspects of depression in abandoned elderly people in long-term care institutions. As specific objectives, this work seeks to understand the most common signs and symptoms of depression in institutionalized elderly people and to describe the incidence and psychological and behavioral effects of depression in elderly people in these conditions. **Methodology:** This is a narrative literature review. Scientific articles were searched on the Google Scholar platform using the keywords “depression”, “long-term care institutions”, and “family abandonment”, certified in the Health Sciences Descriptors (DECS). Articles published between 2018 and 2023 were used. **Conclusion:** The present study suggests that the institutionalization process enhances the development of depression in the elderly. This hypothesis is confirmed by the signs and symptoms that manifest in the act of family abandonment in Long-Term Care Institutions for the Elderly.

## INTRODUÇÃO

A depressão tem sido cada vez mais comum na vida dos idosos, comprometendo sua qualidade de vida e rotina. De acordo com o DSM-5, a depressão é caracterizada por um grau de tristeza grave ou persistente, podendo interferir no dia a dia da pessoa, pedia seu interesse ou prazer em atividades diárias (1). Refletir a realidade de idosos institucionalizados nestas condições é de suma importância para o desenvolvimento de possíveis complicações, bem como para a obtenção de saúde por parte dos idosos.

Espera-se que em 2050 existam cerca de 2,1 bilhões de idosos no mundo (2), pois o envelhecimento da população é uma realidade que se eleva, principalmente nos países emergentes, como o Brasil (3). De acordo com as estimativas da Organização Mundial da Saúde, expostas em 2018 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (4), o número de idosos no Brasil deve aumentar. Possivelmente, em 2060, a população idosa do Brasil poderá atingir cerca de 173,47% (5).

O envelhecimento é concebido como sendo um evento biológico, psicológico e sociológico que ocorre a partir dos 60 anos de idade. Nessa fase da vida, o ancião apresenta um declínio em relação as suas condições de desempenho em atividades cotidianas (6).

Conforme a transição demográfica no Brasil, o número de pessoas que passou a fazer parte da população de idosos aumentou de forma significativa e em paralelo, crescem gradativamente as perturbações de humor, típicas dessa fase da vida, inserindo-se os de ordem depressiva (7).

Diante dessas previsões, a necessidade de busca por inserção social do idoso aumenta como alternativa para mantê-lo independente e saudável. O processo de envelhecimento delimita alguns limites, mas, de toda forma, o idoso tem seu lugar na sociedade. A redução da capacidade funcional é um exemplo claro desses limites <sup>(8)</sup>.

Dados de 2019 do IBGE apontam que os idosos tiveram prevalência maior de diagnóstico de depressão. Tal estudo tolerado que idosos entre 60 e 64 anos representavam 13,2% do total de casos <sup>(4)</sup>. Cerca de 6% da população mundial recebe diagnóstico de depressão por ano, sendo três vezes maior a possibilidade de enfrentar um episódio depressivo <sup>(9)</sup>.

Cerca de 300 milhões de indivíduos no mundo enfrentam o transtorno depressivo, por esse motivo o mesmo deve ser encarado como um problema de saúde pública (OMS, 2020). A incapacidade social é considerada pela Organização Mundial da Saúde uma das principais consequências da depressão na vida do idoso. Costura-se aqui a ideia da importância observada do trabalho na vida do homem e nas consequências que a falta dele acarreta a vida dos idosos.

Além da incapacidade social, cerca de 20-30% dos episódios depressivos apresentam maiores consequências à saúde dos idosos, além de apresentarem os piores episódios clínicos <sup>(10)</sup>. Levando em consideração as projeções acima cognitivas, é necessário maior compreensão por parte dos profissionais de saúde e da população em geral sobre a depressão e os fatores que a constituem, por representar um grande agravo à saúde pública e preocupação de especialistas na área geriátrica.

Com o aumento da expectativa de vida, houve um enorme crescimento na prevalência das chamadas de doenças crônicas não transmissíveis. Um exemplo característico dessa doença é a depressão, que tem alta prevalência, principalmente na faixa etária acima dos 60 anos. Isso caracteriza uma fase desafiadora de vida para os idosos, que nem sempre conta com o apoio familiar e necessidade social <sup>(11)</sup>.

O envelhecimento é mais notório e impactante em países conhecidos, e com o crescimento exacerbado da população idosa no Brasil, há uma maior necessidade de prestar atenção a esse público logo ao atingir tal faixa etária. Nessa fase, podem surgir algumas dificuldades físicas provenientes da manifestação de doenças orgânicas, como possíveis alterações cognitivas e psicológicas associadas ao envelhecimento normal e patológico.

É nesse cenário que os transtornos psicológicos entram em cena, entre eles a depressão. A depressão é um distúrbio de origem multifatorial da área do humor ou afetiva. Ela exerce um forte impacto funcional envolvendo aspectos biológicos, psicológicos e sociais, cujos sintomas apresentam variações na natureza da doença de um indivíduo para outro. No idoso, por exemplo, esse quadro é mais agravado devido a fatores de renda como perdas materiais e de entes queridos, rejeitados dos filhos, reduzidos, entre outros <sup>(12)</sup>. Diante desse mesmo cenário, os sintomas costumam ser a perda de interesse, falta de energia, ansiedade potencializada, irritabilidade, humor instável e insônia e associam-se com outras doenças já diagnosticadas, como a hipertensão e a diabetes. De tal maneira, tais sintomas afetam a qualidade de vida do ancião, tendo como consequências as mudanças em seu estado de humor, baixa expectativa de vida, interrupção em seu estilo de vida, privação interpessoal, seja por causa de doenças somáticas à depressão ou por suicídio e, portanto, com o envelhecimento o tratamento se torna cada vez mais complexo e delicado <sup>(13)</sup>.

Há uma diferença entre a depressão e a tristeza. Dessemelhante a tristeza, a depressão é um transtorno que apresenta alterações neurofisiológicas, sendo caracterizada pelas diversas características psicopatológicas que surgem, podendo distinguir-se em relação à sintomatologia, gravidade, curso e prognóstico <sup>(14)</sup>.

A depressão acomete sujeitos de qualquer faixa etária, sendo provável sua aparição no público idoso, levando em consideração suas comorbidades e dos medicamentos que este faz uso (OMS, 2020). Cabe salientar aqui, que os cuidados voltados à pessoa idosa deve ser um trabalho realizado pela equipe multidisciplinar em saúde (em especial na atenção básica), idoso e família (SUS) (BRASIL, 2006).

Diante disso, é de suma importância que os profissionais presentes nas ILPI's saibam identificar os sinais e sintomas de um envelhecimento normal ou fragilizado por uma outra comorbidade; ou por realmente um quadro depressivo. Um estudo de Pereira e outros autores (2020) aponta que 50% dos idosos não são diagnosticados por profissionais da saúde que exercem atividades na atenção básica, devido à similaridade ao processo normal do envelhecimento, diante disso, os profissionais do contexto de institucionalização quando capacitados a realizar uma avaliação eficaz no paciente senil, auxilia na prevenção e/ou desenvolvimento da doença.

Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são definidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como espaços residenciais para moradia coletiva de pessoas com 60 anos ou mais, com ou sem suporte familiar. Nesse sentido destaca-se que essas instituições podem ser governamentais ou não, preservando a liberdade e a dignidade que todo ser humano tem direito <sup>(15)</sup>. De acordo com a história das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), sua origem remonta a tempos antigos e está relacionada a obras de caridade religiosa. Essas instituições se dedicavam a prestar serviços voluntários para pessoas desamparadas e em situação de pobreza, independentemente da idade, fornecendo cuidados de saúde e abrigo, uma vez que não havia políticas públicas específicas disponíveis para essas pessoas. <sup>(15)</sup>.

As demandas por Instituições de Longa Permanência vêm crescendo no cenário do envelhecimento, muito por causa das demandas que são apresentadas por múltiplas fragilidades, dependência familiar, falta de recursos financeiros e conflitos familiares <sup>(16)</sup>. Devido às limitações impostas pela idade avançada, problemas de saúde e distúrbios comportamentais, muitos idosos não conseguem mais trabalhar para garantir sua subsistência. Combinado a isso, há casos em que a falta de apoio familiar e dificuldades financeiras acabam levando esses indivíduos a serem encaminhados para instituições asilares.

Estas instituições devem estar devidamente estruturadas de modo a recepcionar esses idosos respeitando seus direitos enquanto cidadãos e seguindo os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde, que em 2005 sancionou a Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 283, de 26 de setembro, que aprova o regulamento técnico para o funcionamento adequado das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Esse regulamento tem como objetivo garantir os direitos das pessoas idosas, conforme definido na Portaria 2.528/GM de 2006, que aborda diversos temas, incluindo a promoção do envelhecimento com qualidade, saúde e manutenção da aptidão funcional pelo maior tempo possível.

Tais instituições, sendo públicas ou privadas se constituem em espaços dedicados a atender os idosos em suas necessidades, sem contar os familiares como apoiadores dos atendimentos. De toda forma, esse idoso precisa da presença dos seus familiares como reforçador do cuidado deles para consigo. Na falta desse vínculo, há uma brecha potencializadora da depressão ou do transtorno depressivo nesse idoso <sup>(17)</sup>.

Podemos citar que no processo dessa enfermidade, o sexo feminino apresenta uma maior vulnerabilidade devido às situações conflitantes com familiares, relacionamentos rompidos, bem como aos fatores biológicos, genéticos e até mesmo hormonais. Outros fatores incluem restrições socioeconômicas, escolaridade, personalidade, moradia inadequada, falta de suporte social, eventos de vida estressantes, declínio cognitivo, entre outras (18).

Levando em consideração os fatores que contribuem para a difusão da depressão nesse público idoso, poderíamos citar a solidão, que é um dos causadores desse transtorno. Pensar em formas de minimizar o impacto da solidão e da dependência na vida de um idoso é diminuir o seu sofrimento e melhorar a sua qualidade de vida. A solidão é um fenômeno crescente passível a tornar-se um sofrimento extremamente carente de tratamento e solução, entretanto é preciso ter consciência de que sentir-se só não é sinônimo de estar só. Sendo assim, é preciso remodelar a convivência dos institucionalizados, melhorando sua condição de vida (18).

O objetivo geral deste trabalho é analisar os principais aspectos da depressão em idosos abandonados em Instituições de Longa Permanência (ILPIs), considerando a escassez ou falta do suporte familiar, ou até mesmo a negligência com sua liberdade e dignidade.

Como objetivo específico, o presente trabalho busca compreender quais os sinais e sintomas mais comuns da depressão em idosos institucionalizados. Outro objetivo específico é descrever a incidência e efeitos psíquicos e comportamentais da depressão em idosos nessas condições.

O interesse acadêmico norteou a execução desta pesquisa. Ela serve como base de estudo para assimilação das principais características que contribuem para o surgimento dessa patologia. Além disso, facilita a diferenciação dos sintomas depressivos que são facilmente confundidos com sinais de um envelhecimento normal ou com traços de uma outra patologia.

Tal trabalho agrega conhecimento sobre idosos em situação de institucionalização, possibilitando tais Instituições de Longa Permanência a reflexão do “quefazer” de suas práticas, reduzindo assim o sofrimento dos mais velhos.

O presente estudo de revisão foi executado seguindo critérios como a delimitação do tema, do problema, das hipóteses, dos objetivos, da justificativa, da metodologia e da revisão da literatura. Foi realizado no período de 12 meses de caráter exploratório a partir de dados já levantados em artigos científicos. A formulação de uma problemática norteadora; definição de critérios de inclusão de estudos na revisão; busca na base de dados; análise dos artigos; interpretação dos resultados; apresentação da revisão expressa a metodologia utilizada no desenvolvimento do trabalho.

Foram realizadas buscas na plataforma Google Acadêmico, a partir dos descritores “depressão”, “instituições de longa permanência” e “abandono familiar”, certificados nos Descritores em Ciências de Saúde (DECS). Na plataforma de busca, foram filtrados artigos publicados entre o ano de 2018 a 2023, o período que abarca os anos de publicações mais recentes que tratassem do tema. Foram selecionados 12 artigos que embasassem temáticas relevantes a pesquisa.

## O ENVELHECER EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERNANÊNCIA

Refletir sobre as vivências de idosos em Instituições de Longa Permanência (ILPI), nos leva a primariamente pensar no motivo pelo qual tais famílias levam esses idosos para essas casas de repouso. Por vezes, a única alternativa da família é inserir o idoso na ILPI devido a problemas financeiros, psicológicos e até mesmo a disponibilidade. Muitas das vezes essa internação do ancião causa tensões familiares, como culpa e ressentimento.

Além do mais, o aumento da longevidade da população e do número de idosos somado as dificuldades financeiras ou, até mesmo, a disponibilidade de cuidadores, fez com que Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) aparentasse ser uma solução.

Foi-se investigado os principais motivos pelo qual os idosos eram inseridos em ILPI's. Nesse estudo, os autores observaram que 29,6% dos idosos tiveram vontade própria em serem inseridos nas instituições asilares em contraposição a outro estudo que indicava que 43,3% de idosos adivinham de casas, hospitais e outras instituições de cuidados a longo prazo (19).

A despeito da depressão em idosos institucionalizados tem um potencial de ser devidamente tratada, porém costuma passar despercebida e, por esse motivo, nem sempre é investigada durante o tempo de institucionalização desses idosos. A doença não recebe de imediato um diagnóstico precoce e nem mesmo terapia adequada nas ILPS.

A respeito dos idosos que tiveram vontade própria no processo de institucionalização, tal processo pressupõe uma categoria de idosos que estão deixando de lado seus preconceitos a respeito dessa experiência de vida. Tal realidade demonstra também o estabelecimento de novos vínculos e amizades com pessoas da mesma idade, enfrentamento de outros tipos de desafios em um novo ambiente. Nesse contexto, a readaptação cognitiva e sentimental se expressa no estabelecer de novos alvos, crenças, valores, e acima de todos esses fatores, na mudança de ambiente.

Por outro lado, em muitos processos de institucionalização o idoso se vê revoltado, abandonado, magoado, angustiado, desamparado e até mesmo desesperado porque seus entes queridos interromperam tais vínculos afetivos, por justamente não se sentirem aptos no cuidado com os mais velhos, ou por realmente terem uma visão deturpada acerca do envelhecimento.

Nesse estudo se observou que os idosos que deram sua própria entrada na ILPI, em sua maior parte eram pessoas do sexo masculino, solteiros, viúvos e que moravam sozinhos. Também se verificou que estar distante dos familiares ou em situações de vulnerabilidade social, financeira ou até mesmo de saúde, fez com que esses indivíduos enxergassem esperança nas instituições de longa permanência.

O que faz esse idoso ter esperança na instituição de longa permanência, é a idealização desse idoso em se sentir mais protegido, seguro, e até mesmo de pensar que na instituição teria mais atenção, levando em consideração que o objetivo da ILPI é o cuidado com os idosos. Cabe costurar aqui a ideia de que todos esses fatores anteriormente citados devem ser observados e entrevistados nas relações familiares típicas.

Idosos acham esperança nas casas asilares por não terem mais forças para enfrentar a vida sozinho. Com a falta dos seus cônjuges ou filhos ou com nenhuma alternativa de apoio afetivo, algo além do próprio lar pôde lhes oferecer uma boa despedida nesta última etapa da vida.

Ademais, esse estudo também observou que muitos idosos que deram entrada nas ILPI's, alegaram violência de seus cônjuges ou até mesmo filhos, sendo que em muitos casos, esses maus-tratos aconteciam no formato de violência psicológica ou até mesmo abandono. Isto posto, observa-se que a compreensão e intervenção da manifestação da violência contra os mais velhos, potencialmente reduziria a necessidade e o desejo pela institucionalização.

Os idosos institucionalizados vivenciam fenômenos que possivelmente potencializam sua vulnerabilidade a depressão, como por exemplo o distanciamento, o isolamento, a mudança brusca e repentina no modo de viver, e o afastamento do seio familiar. A expectativa é de que com o envelhecer, as pessoas perdem gradativamente a sua autonomia, o que pode ser sentido como condição que proporciona abandono, exclusão, tristeza, fazendo com que esses anciãos expressem sintomas depressivos, mais acentuadamente, as populações institucionalizadas <sup>(8,19)</sup>.

O contexto institucional faz com que o idoso atravesse diversas perdas em seu final de vida, aumentando significativamente sua vulnerabilidade, capaz de alavancar diversas alterações psíquicas, além de restrição de sua própria vontade e potencialização de doenças já diagnosticadas. A dependência de outros em diversas atividades, tal como a falta do apoio familiar e o distanciamento deles, podem ser fatores potencializadores dos sintomas dos transtornos depressivos, levando o ancião a se sentir solitário e na situação de isolamento afetivo, alimentando sentimentos negativos a respeito de si próprio e de sua família <sup>(20, 21)</sup>.

A qualidade de vida dos idosos institucionalizados está intrinsecamente ligada a fatores como, o acolhimento da instituição e o convívio com pessoas próximas. Portanto, e de suma importância agir em prol da evitação da solidão e afastamento desses idosos <sup>(22)</sup>.

Esse mesmo idoso que ora abandonado ver-se frente a um novo desafio: lidar com o abandono de sua própria família em um ambiente totalmente desconhecido. Receber novos horários para comer e dormir, novas pessoas para conviver e novas regras a serem seguidas farão com que esse idoso sinta que sua autonomia foi ferida.

Para além de ter seu domínio próprio golpeado, esse idoso sente saudade de sua família frente aos vínculos que lhe foram quebrados. A união da família que é física e simbolicamente construída ao longo dos anos, nesta ocasião de abandono é substituída pela união com os estranhos componentes desta casa de repouso, lhe causando dor e solidão.

Diagnósticos psiquiátricos afetam com maior intensidade a pessoa idosa. Diversas alterações fisiológicas corroboram com o lento declínio do humor potencializando o estado depressivo no idoso <sup>(23)</sup>.

Existe uma alta na prevalência de depressão no idoso, podendo alcançar 40% em algumas populações, sendo que o contexto social e a cultura local podem explicar essa variação na literatura. O método utilizado na coleta de dados também pode ter influenciado no resultado obtido <sup>(6,15)</sup>.

Acerca dos sintomas nos idosos inseridos em tal contexto, foram identificados: o sentimento de solidão, mesmo estando junto com outros idosos na ILPI, aborrecimento constante, a perda da família, abandono, incapacidade, melancolia, gostar de se isolar, não ter vontade de conversar e dificuldades para dormir <sup>(26)</sup>.

## **O SOFRIMENTO PSÍQUICO E AS INSTITUIÇÕES DE LONGA PERNANÊNCIA**

A situação de institucionalização pode aumentar a probabilidade de o idoso vivenciar perdas, o que o torna mais vulnerável a problemas de saúde mental e agravamento de condições pré-existentes, além de perder parcialmente sua autonomia. Os idosos que residem em instituições de longa permanência apresentam níveis mais elevados de sintomas depressivos em comparação aos idosos que vivem com suas famílias, mesmo que essas últimas enfrentem conflitos familiares. A inserção do idoso em uma instituição de longa permanência apresenta desafios significativos. Eles são submetidos a uma realidade difícil de lidar, com pessoas desconhecidas ditando suas ações e decisões, inclusive em relação à alimentação. Isso pode deixá-los isolados e com maior probabilidade de sofrer perda de apetite e outros problemas.

Um estudo epidemiológico feito para verificar a prevalência e fatores associados a sintomas depressivos em 42 idosos residentes em uma ILPI, foram encontrados sintomas depressivos em 54,8%, predominando a sintomatologia nas mulheres (64,7%), tal como se verificou alta incidência desses sintomas associados às variáveis presença de incontinência urinária, autopercepção de saúde, qualidade de sono e aposentadoria <sup>(27)</sup>.

A qualidade de vida dos idosos é influenciada pelas habilidades básicas que foram desenvolvidas ao longo do ciclo de vida, pelas redes de apoio social formais e informais e pelas políticas sociais disponíveis. Embora o envelhecimento possa trazer novos papéis e uma melhor qualidade de vida para muitas mulheres idosas na sociedade atual, ainda há aquelas para quem essa fase do ciclo de vida significa isolamento social, inatividade, pobreza e exclusão.

Observa-se uma predominância do sexo feminino na população idosa tanto na comunidade quanto nas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Essa realidade pode ser explicada por vários fatores, incluindo a maior expectativa de vida das mulheres, a menor probabilidade de se casarem após a viuvez, a tendência maior de se tornarem dependentes financeiramente devido à falta de renda suficiente para se sustentarem em casa e o maior índice de pobreza entre as mulheres idosas <sup>(28)</sup>.

De acordo com um estudo, as mulheres idosas têm maior probabilidade do que os homens de viverem sozinhas, cuidarem de outros membros da família e necessitarem de cuidados em instituições para idosos. O estudo também aponta que a fragilidade das mulheres idosas está relacionada às desigualdades de gênero, somadas às discrepâncias estruturais da sociedade brasileira <sup>(28)</sup>.

As pessoas idosas, especialmente as mulheres, enfrentam preconceitos e discriminação baseados em crenças negativas sobre o envelhecimento e as pessoas mais velhas. Essas atitudes prejudicam seu bem-estar, limitam suas oportunidades sociais, diminuem sua dignidade pessoal e aumentam sua exclusão e isolamento social <sup>(28)</sup>.

Historicamente, as mulheres sempre exerceram o papel de cuidadora do lar, entretanto, com sua entrada no mercado de trabalho houve uma redução significativa nos possíveis cuidadores de idosos. Por esse motivo, a demanda de cuidados com os idosos cresceu, resultando assim em recorrências cada vez mais comuns nas ILPI.

Cabe-nos salientar aqui também que o processo de institucionalização de idosos tem gênero, pois observam-se maiores índices de internação para o sexo feminino em decorrência da feminização da velhice <sup>(29,30)</sup>.

Outros autores dizem ainda que a depressão tem sua “porta de entrada” no sexo feminino após sua perda do cônjuge e adentramento na ILPI. Já no sexo masculino tal brecha se dá na saída de sua moradia e no cuidado por pessoas que não façam parte da família do idoso <sup>(31)</sup>.

Acerca das consequências, vale dizer que a desfeita com a história de vida do sujeito idoso é certamente reforçadora da tristeza sentida por ele. Após tantos anos de liderança familiar, sabedoria baseada em experiência de vida, cuidados com filhos e netos, além é claro dos eventos de vida estressantes, ver-se frente ao desmerecimento e descaso por parte dos familiares e dos cuidadores faz com que o acolhimento de sentimentos como angústia e melancolia por parte dos anciãos seja uma atitude comum.

Quando se fala no contexto familiar, um estudo relata que deve haver um apoio psicológico, físico e emocional, demonstrando assim o afeto e o sentimento de inclusão desse idoso no meio social, para que assim ele reconheça o seu papel na sociedade. Tal estudo também diz que se os sintomas como solidão, melancolia e aborrecimento constante, podem fazer parte da vida do idoso no contexto da institucionalização, podemos citar também a tristeza e a desesperança como um forte sinal de depressão, podendo ocasionar o suicídio <sup>(32)</sup>.

Além disto, a incapacidade funcional, dependência física, pouca participação social e um baixo suporte social, que pode ser incluído as características estruturais e organizacionais das ILPS são fatores que influenciam diretamente na depressão e que acaba influenciando na qualidade de vida desses idosos institucionalizados. <sup>(32)</sup>.

De toda forma, vê se necessário o respeito à história de vida, aos sentimentos e emoções, aos valores e hábitos culturais dos mais velhos por parte da equipe multidisciplinar das instituições de longa permanência. Tal atitude certamente contribuiria com um melhor desenvolvimento de práticas humanas quanto aos mais velhos, além de, é claro, tornar o espaço da instituição um lugar para se viver com dignidade e qualidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo sugere então que o processo de institucionalização potencializa o desenvolvimento da depressão no idoso. Essa hipótese se confirma no desenrolar dos sinais e sintomas que se manifestam no ato do abandono familiar nas Instituições de Longa Permanência para Idosos. Dito isto, os principais sintomas encontrados foram a solidão, aborrecimento constante, incapacidade funcional, melancolia, gosto no isolamento, falta de vontade de conversar e dificuldades para dormir.

Viu-se também que o sexo feminino apresenta maior probabilidade de inserção em tal contexto, levando em consideração questões históricas e repertório de vida estressante. Ademais, acrescenta-se que as principais consequências do processo de institucionalização do idoso são incapacidade funcional, dependência física, baixa participação social e um baixo suporte social, além de em alguns casos corroborar também na ideação suicida por parte dos idosos.

O estudo aponta para a importância de se repensar a forma como a institucionalização de idosos é realizada, de modo a minimizar o impacto negativo que ela pode ter na saúde mental e emocional desses indivíduos. Isso inclui não apenas a adequação das instalações e condições de vida, mas também a promoção de atividades que incentivem a interação social e a autonomia dos idosos, além de atenção à saúde mental e psicológica dos residentes. É fundamental reconhecer a complexidade do processo de envelhecimento e garantir que as necessidades dos idosos sejam atendidas de maneira respeitosa e digna.

## REFERÊNCIAS

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. Artmed Editora, 2014. Disponível em: [https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=QL4rDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=dsm+v&ots=nR5DAluaG\\_&sig=xPcURxsglGCnk-bqGCSh0mHRjzw](https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=QL4rDAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT13&dq=dsm+v&ots=nR5DAluaG_&sig=xPcURxsglGCnk-bqGCSh0mHRjzw). Acesso em: abril de 2023.
2. Willrich JQ, Kantorski LP, Guedes AC, Argiles CTL, Silva MSSJ, Portela DL. O (des) governo na pandemia de COVID-19 e as implicações psicossociais: disciplinarizações, sujeições e subjetividade. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2022 [acesso em 30 de abril de 2023];56. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0550>.
3. Ramos FP, Silva SC, Freitas DF, Gangussu LMB, Bicalho AH, Oliveira Sousa BV, et al. Fatores associados à depressão em idoso. Rev Eletr Acervo Saúde [Internet]. 2019 [acesso em 30 de abril de 2023];(19):e239-e239. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e239.2019>.

4. IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação [Internet]. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm\\_source=portal&utm\\_medium=popclock&utm\\_campaign=novo\\_popclock](https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock). Acesso em: abril de 2023.
5. Belasco AGS, Okuno MFP. Realidad y desafíos para el envejecimiento. Rev Bras Enferm [Internet]. 2019 [acesso em 30 de abril de 2023];72:1-2. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2019-72suppl201>.
6. Nóbrega IRAP, Leal MCC, Marques APO, Vieira JCM. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. Saúde Debate [Internet]. 2015 [acesso em 30 de abril de 2023];39:536-550. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002020>.
7. Frutuoso EA, Formiga FF, Fernandes CM, de Sousa Rodrigues JA, Tavares Alves MJ, Manguieira Lacerda G, et al. Idosos institucionalizados e depressão: rastreamento dos sintomas. Enferm Brasil. 2019;19(3).
8. Lampert CDT, Ferreira VRT. Factores asociados a sintomatología depresiva en ancianos. Avaliação Psicológica. 2018;17(2):205–12.
9. Malhi GS, Mann JJ. Depression. Lancet. 2018 Jun 2;392(10161):2299-2312. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)31948-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)31948-2).
10. Schramm E, Klein DN, Elsaesser M, Furukawa TA, Domschke K. Review of dysthymia and persistent depressive disorder: history, correlates, and clinical implications. Lancet Psychiatry [Internet]. 2020 [acesso em 30 de abril de 2023];7(9):801-812. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30099-7](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30099-7).
11. Silva ILS, de Azevedo Machado FC, Ferreira MÂF, Rodrigues MP. Formação profissional de cuidadores de idosos atuantes em instituições de longa permanência. Holos. 2015;8:342–56. DOI: <https://doi.org/10.15628/holos.2015.3215>.
12. Gonçalves VC, Andrade KL. Prevalência de depressão em idosos atendidos em ambulatório de geriatria da região nordeste do Brasil (São Luís-MA). Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia. 2010;13:289–99. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232010000200013>.
13. Bretanha AF, Facchini LA, Nunes BP, Munhoz TN, Tomasi E, Thumé E. Sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS. Revista Brasileira de Epidemiologia. 2015;18:1–12. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500010001>.

14. Bezerra IMP, Pinheiro WR, Batista HMT, Ramos JLS, Rocha RPB, Lima AMP. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*. 2016;6(2):97–103. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5704/570463798010.pdf>. Acesso em: abril de 2023
15. Alves MB, Menezes M do R de, Felzemburg RDM, Silva VA da, Amaral JB do. Instituições de longa permanência para idosos: aspectos físico-estruturais e organizacionais. *Escola Anna Nery*. 2017;21. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2016-0337>.
16. Guimarães L de A, Brito TA, Pithon KR, Jesus CS de, Souto CS, Souza SJN, et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24:3275–82. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30942017>.
17. Matos DM de. Impacto da fragilidade na depressão e na cognição em idosos institucionalizados. 2016; Disponível em: [https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/155522/Resumo\\_49236.pdf?sequence=1](https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/155522/Resumo_49236.pdf?sequence=1). Acesso em: abril de 2023
18. Azeredo Z de AS, Afonso MAN. Solidão na perspectiva do idoso. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2016;19:313–24. Disponível em: [https://www.redalyc.org/pdf/4038/Resumenes/Abstract\\_403846391011\\_2.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/4038/Resumenes/Abstract_403846391011_2.pdf). Acesso em: abril de 2023.
19. Lopes VM, Scofield AMT dos S, Alcântara RKL de, Fernandes BKC, Leite SFP, Borges CL. O que levou os idosos à institucionalização? *Rev enferm UFPE on line*. 2018;24:28–35. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-995854>. Acesso em: abril de 2023
20. Matias AGC, Fonsêca M de A, Gomes M de L de F, Matos MAA. Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento. *Einstein (São Paulo)*. 2016;14:6–11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3447>.
21. Martins EF, Guimarães FP. Perfil dos idosos de uma instituição de longa permanência de uma cidade do interior de Minas Gerais. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*. 2017;5(2). Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/538>. Acesso em: abril de 2023.
22. Kratz VCL, Schneider VFM, Sonogo JC, Rudnicki T. Promoção de saúde de idosos institucionalizados e crenças quanto ao envelhecer: projeto intergeracional. *Saúde e Pesquisa*. 2018;11(2):277–86. DOI: <https://doi.org/10.17765/1983-1870.2018v11n2p277-286>.
23. Lopes LG de O, Santos CM dos, Bulgarelli AF. Pessoas idosas institucionalizadas, transtornos depressivos e questões odontológicas: qual o estado da arte? *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2021;24. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.200351>.

24. González ACT, Ignácio ZM, Jornada LK, Réus GZ, Abelaira HM, Santos MAB dos, et al. Depressive disorders and comorbidities among the elderly: a population-based study. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. 2016;19:95–103. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14210>.
25. Moraes B, Miguel M, Oliveira V, Mendonça B, Nogueira D, Barros E, et al. Sintomas da depressão associada ao abandono em idosos institucionalizados nos municípios de firminópolis e são luís de montes belos-goia's. *Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos*. 2016;9(2).
26. Lins IL, Andrade LVR. A feminização da velhice: representação e silenciamento de demandas nos processos conferencistas de mulheres e pessoas idosas. *Mediações-Revista de Ciências Sociais*. 2018;436–65. DOI: <https://doi.org/10.5433/2176-6665.2018.3v23n3p436>.
27. dos Santos Junior AG, de Oliveira Pedro J, de Oliveira MC, Furlan MCR, Nascimento FG, Bassler TC, et al. Caracterização sociodemográfica e a autopercepção das condições de saúde de idosos. *Revista de Enfermagem UFPE on line*. 2018;12(3):692–700. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i3a230161p692-700-2018>.
28. de Lima Saintrain MV, Bandeira CB, Nobre MA, Sandrin RLP. Idosos com depressão: uma análise dos fatores de institucionalização e apoio familiar. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*. 2018;31(4). DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8763>.
29. Santana IO de, Coutinho M da P de L, Ramos N, Santos DS dos, Lemos GLC, Silva PB. Mulher idosa: Vivências do processo de institucionalização. *Revista ex aequo*. 2012;71–85. Disponível em: <https://repositorioaberto.uab.pt/handle/10400.2/3142>. Acesso em: abril de 2023.
30. de Oliveira Araújo CL, de Almeida Onofre A, da Silva ET, Pena MVD. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. *Revista Kairós-Gerontologia*. 2010;13:35–44. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/download/6913/5005>. Acesso em: abril de 2023.
31. Teixeira SM de O, Martins JC de O. O suicídio de idosos em Teresina: fragmentos de autópsias psicossociais. *Fractal: Revista de Psicologia*. 2018;30:262–70. DOI: <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v30i2/5538>.
32. Kurata VM, Carreira L. Influência da institucionalização no desenvolvimento de depressão em idosos: uma revisão integrativa. *Ciência, Cuidado e Saúde*. 2019;18(4).
33. Pereira BS. As causas que levam a depressão em idosos que são abandonados pela família em instituições de longa permanência. *A saúde mental em discussão Volume. :73*. Disponível em: [https://www.academia.edu/download/67263572/Saude\\_Mental\\_em\\_discussao.pdf#page=73](https://www.academia.edu/download/67263572/Saude_Mental_em_discussao.pdf#page=73). Acesso em: abril de 2023.
34. da Silva Santos DP, da Silva AC, dos Santos EMSS, da Silva Junior RR, de Mello IF, de Oliveira LP, et al. A depressão do idoso institucionalizado The depression of the institutionalized elderly.

Brazilian Journal of Development. 2021;7(8):79083–103. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32943>

35. Queirós LRM, de Figueiredo BQ, Oliveira RC. Análise do alto índice de depressão em idosos institucionalizados: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*. 2022;11(10):e318111032943–e318111032943. DOI:10.34117/bjdv7n8-225
36. Oliveira ASS, Mendes ALR, de Brito SFL, de Oliveira Correia RF, Ramos LPA, Nolêto BC, et al. Depressão em idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*. 2021;10(10):e130101018620–e130101018620. Disponível em: <http://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/article/view/454>. Acesso em: abril de 2023
37. de Oliveira L, Gonçalves JR. Depressão em idosos institucionalizados: uma revisão de literatura. *Revista JRG de estudos acadêmicos*. 2020;3(6):110–22. DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.3890626>
38. Pinheiro AB, da Silva Buqueroni E, Oliveira LM, da Silva Lopes T. DEPRESSÃO: A MANIFESTAÇÃO PSICOLÓGICA FRENTE AO ABANDONO FAMILIAR. *Cadernos Camilliani* e-ISSN: 2594-9640. 2021;17(4):2323–37. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18620>
39. da Silva BCM, dos Anjos ICS, Neto G dos SP, Santana DS, de Souza Araújo J, da Silva Alves DJ, et al. Importância da identificação do diagnóstico de enfermagem ao paciente com depressão senil na atenção básica. *Research, Society and Development*. 2021;10(2): e53510212770–e53510212770. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12770>
40. Sanchez VS, Simões AB, Viana L de CT, Vieira NS, Donadon MF. Incidência e efeitos psíquicos e comportamentais da depressão e ideação suicida em idosos incluídos e afastados do convívio social primário: revisão sistemática de literatura. *REVISTA EIXO*. 2022;11(1):29–37. DOI: <https://doi.org/10.19123/eixo.v11i1.902>
41. de Freitas CB, Veloso TCP, da Silva Segundo LP, de Sousa FPG, Galvão BS, Nagaishi CY. Prevalência de depressão entre idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*. 2020;9(4):e190943017–e190943017. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i4.3017>
42. Costa TNM, Rodrigues NL, de Assis CTL, Barbosa AN, Brazão GB, Galvão JM, et al. Prevalência e aspectos epidemiológicos de depressão em idosos. *Research, Society and Development*. 2022;11(3):e21811326383–e21811326383. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i3.26383>
43. de Oliveira MCC, Pereira KD, de Oliveira MAC, Pinto MATC, da Costa Lucena JM, Leite MF, et al. Principais fatores associados à depressão em idosos institucionalizados. *Brazilian Journal of Health Review*. 2021;4(1):1120–32. DOI:10.34119/bjhrv4n1-099