

Depressão em idosos: perspectivas e tratamentos farmacológicos disponíveis

Depression in the elderly: perspectives and available pharmacological treatments



Silvia Cristina Fagundes– Mestranda em Envelhecimento Humano (bolsista CAPES) ¹, Gabriele Luiza Alba – Graduanda em Farmácia (Pibic – CNPq) ², Julia Fornari Deon - Graduanda em Farmácia (IDEAU) ³ e Charise Dallazem Bertol– Doutora em Ciências Farmacêuticas, Docente do Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano da UPF ^{1,2}

Resumo

Nos dias atuais quadros de depressão na população idosa vem sendo cada vez mais constantes. O tratamento dessa doença, nesta faixa etária com antidepressivos pode ser eficaz, mas seu sucesso depende de vários fatores, tais como, o tipo e a gravidade da depressão, a presença de comorbidades, a escolha adequada do medicamento, e a adesão ao tratamento por parte do paciente. Essa doença pode variar de leve a severa, e a abordagem terapêutica precisa ser ajustada conforme a gravidade dos sintomas. Depressões mais graves podem requerer combinações de terapias farmacológicas, psicoterapias e terapias adicionais. Idosos frequentemente apresentam outras condições médicas e psiquiátricas, essas comorbidades podem influenciar a escolha dos antidepressivos, por conta das interações medicamentosas e requerem um manejo cuidadoso para evitar quadros de efeitos adversos. A escolha do medicamento é crucial, deve ser levado em consideração não apenas por sua eficácia, mas também por seu perfil de efeitos adversos e interações medicamentosas. Os idosos são mais suscetíveis a danos colaterais devido ao uso de múltiplas medicações e a alterações fisiológicas relacionadas à idade. Este capítulo mostra a importância de estudos continuados sobre casos de depressão em idosos e esclarece as principais causas desta doença nesta faixa etária, comenta também sobre alguns tratamentos farmacológicos mais pertinentes e comumente utilizados em quadros depressivos.

Palavras-chave: Causas, Doença, Depressão, Idosos, Tratamentos.

Abstract

Currently, cases of depression among the elderly are becoming increasingly common. Treating this condition in this age group with antidepressants can be effective, but its success depends

¹ Programa de Pós-Graduação em Envelhecimento Humano, Universidade de Passo Fundo (UPF); ² Curso de Farmácia, UPF, ³ Curso de Farmácia, Ideau, Paso Fundo [✉] Silvia Cristina Fagundes – 166758@upf.br .

on several factors, such as the type and severity of the depression, the presence of comorbidities, the appropriate choice of medication, and patient adherence to the treatment. Depression can range from mild to severe, and the therapeutic approach needs to be adjusted according to the severity of the symptoms. More severe depressions may require combinations of pharmacological therapies, psychotherapies, and additional treatments. Elderly individuals often have other medical and psychiatric conditions; these comorbidities can influence the choice of antidepressants due to drug interactions and require careful management to avoid adverse effects. The choice of medication is crucial and should consider not only

its efficacy but also its adverse effect profile and drug interactions. Elderly patients are more susceptible to side effects due to the use of multiple medications and age-related physiological changes. This chapter highlights the importance of continued research on depression in the elderly and clarifies the main causes of this condition in this age group. It also discusses some relevant and commonly used pharmacological treatments for depressive episodes.

Keywords: Causes, Depression, Disease, Elderly, Treatments.

Introdução

A depressão é um distúrbio potencialmente fatal que afeta centenas de milhões de pessoas no mundo e ocorre em qualquer idade desde a primeira infância até a velhice (Altar, 1999). De acordo com dados coletados em 2019 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), 280 milhões de pessoas vivem com depressão no mundo (World Health Organization, 2022). No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) juntamente com o Ministério da Saúde em seu estudo observou que a prevalência global de depressão autorreferida em adultos domiciliados no Brasil, em 2019, foi de 10,2% (Brasil, 2020). É uma das condições que mais contribuem para a carga global das doenças relacionadas à saúde mental (Blazer, 2003).

A população idosa, por sua vez, experimenta maior prevalência de depressão, sendo o segundo problema de saúde mental mais prevalente entre essa população. Em idosos institucionalizados, os números mostram-se ainda maiores (Wang *et al.*, 2023). A depressão é o problema psiquiátrico mais comum tratado na população geriátrica, com depressão e ansiedade frequentemente coexistindo (Rinfrette, 2009) e, além disso, idosos com depressão têm gastos financeiros 33% maiores do que aqueles que não o têm (Wang *et al.*, 2023).

Esta condição na idade senil pode ser subdiagnosticada, ocorrendo diagnóstico tardio, principalmente quando há evidências de sintomas de déficit cognitivo. O tratamento com antidepressivos é bem tolerado pelos idosos e é, em geral, tão eficaz como nos adultos jovens. Há evidências de eficácia de terapias que vão desde medicamentos até terapia de grupo (Blazer, 2003).

Existem métodos de prevenção de novos episódios de depressão, assim como sistemas de prestação de cuidados que aumentam a probabilidade de diagnóstico e melhoram o tratamento da depressão tardia (Alexopoulos *et al.*, 2005).

O objetivo deste resumo é fazer um apanhado geral sobre depressão em idosos, trazendo as suas principais causas, formas de diagnóstico, monitoramento e tratamento, principalmente medicamentoso.

Materiais e métodos

Trata-se de uma revisão bibliográfica, com as palavras chave “Depression”, “Elderly”, “Treatments”, “Causes” and “Disease”, combinados com os operadores booleanos “and” e “or” para otimizar a busca, com objetivo de avaliar e reunir informações sobre modalidades de leitura. Utilizando as bases de dados: ScienceDirect e SciELO.

Resultados e discussão

As principais causas de depressão em idosos estão relacionadas a deficiência das aminas biológicas, em especial os neurotransmissores Norepinefrina, Serotonina (5-HT) e Dopamina (Mem, 2015). Existe relação direta entre depressão e condições como obesidade, diabetes e síndrome metabólica, que são causadas principalmente pela ingestão excessiva de

calorias. A obesidade aumenta o risco de depressão e, em contrapartida, percebe-se que a depressão é um fator para o desenvolvimento de obesidade, onde parece haver mecanismos biológicos partilhados entre as duas condições (Luppino *et al.*, 2010). Outro fator desencadeador é a redução da atividade física e o consequente estilo de vida sedentário. Muitos fatores como estilo de vida, dieta, exercício, sono e hábitos relacionados, estão associados ao risco de depressão, e as intervenções que abordam mudanças no estilo de vida revelaram-se eficazes na prevenção e no tratamento da doença. Hábitos saudáveis reduzem o risco de depressão em múltiplos mecanismos biológicos (SINGH *et al.*, 2023).

A depressão é um dos distúrbios mentais mais comuns entre idosos e o correto diagnóstico e tratamento tornam-se desafiadores na prática clínica. Os fármacos Inibidores da Recaptação de Serotonina são comumente prescritos para esta população e estão entre os que menos geram efeitos adversos, além de apresentarem uma maior eficácia, porém, a resposta aos tratamento pode ser divergente dependendo do quadro clínico mental de cada paciente. Mais do que qualquer outra população, os idosos exigem uma vigilância especial e uma compreensão mais profunda das nuances clínicas, tanto no diagnóstico, como no tratamento, pois apresentam alguns desafios adicionais no manejo, como a polifarmácia, condições médicas concomitantes e a manifestação da doença. Atrelado a isso, a adesão ao tratamento e da tomada de decisão compartilhada não pode ser subestimada, pois esses aspectos desempenham um papel crucial na eficácia e no sucesso terapêutico.

O tratamento com antidepressivos, assim como intervenções psicológicas, têm se mostrado eficazes. Além disso, outras intervenções psicossociais, como o aumento da atividade física e da autoajuda, têm mostrado resultados promissores (Instituto Nacional de Saúde e Excelência Clínica, 2009). Os modelos de cuidado colaborativo podem ser considerados a abordagem mais sofisticada para o tratamento da depressão tardia. Eles incluem medicamentos antidepressivos, psicoterapia estruturada breve e serviços de gerenciamento de cuidados (Luck-Sikorski *et al.*, 2017).

A depressão pode ser diagnosticada segundo nove critérios estabelecidos pelo Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V), sendo eles: humor deprimido na maior parte do dia, acentuada diminuição de interesse ou prazer em todas ou quase todas as atividades; perda ou ganho significativo de peso sem estar fazendo dieta, aumento ou diminuição do apetite; insônia ou hipersonia; agitação ou retardo psicomotor; fadiga ou perda de energia; sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva ou inapropriada; capacidade diminuída para pensar ou se concentrar ou indecisão e pensamentos recorrentes de morte ou ideação suicida. Para o diagnóstico, esses sintomas precisam ocorrer praticamente de forma diária, o indivíduo deve apresentar pelo menos cinco deles e eles devem persistir por pelo menos duas semanas, além disso, um dos sintomas deve ser obrigatoriamente humor deprimido ou perda de interesse/prazer (American Psychiatric Association, 2014).

Para avaliar e monitorar os efeitos do tratamento, algumas escalas de avaliação podem ser usadas em idosos, como o

Questionário de Saúde do Paciente (PHQ-9), a Escala de Avaliação de Depressão de Hamilton (HDRS) e a Escala de Depressão Geriátrica (GDS) (Wang *et al.*, 2023).

Conclusão

A depressão especialmente na população idosa representa um desafio significativo de saúde pública em todo o mundo, exigindo uma abordagem multidisciplinar e holística que deve ser considerada. Devem ser considerados os aspectos médicos, psicossociais e individuais de cada paciente. Sendo assim, a pesquisa contínua é essencial para avançar no entendimento e no manejo eficaz dessa condição complexa em uma população cada vez mais envelhecida.

Agradecimentos

O presente trabalho foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES)

Referências

ALEXOPOULOS, George *s et al.* **Depression in the elderly.** The Lancet, [S.L.], v. 365, n. 9475, p. 1961-1970, jun. 2005. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(05\)66665-2](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(05)66665-2).

ALTAR, C. A. **Neurotrophins and depression.** Trends in Pharmacological Sciences, v. 20, n. 2, p. 59–62, fev. 1999.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5 - 5ª Edição. p. 160–161, 2014.

BLAZER, D. G. **Depression in Late Life: Review and Commentary.** The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences, v. 58, n. 3, p. M249–M265, 1 mar. 2003. Oxford University Press (OUP). <http://dx.doi.org/10.1093/gerona/58.3.m249>.

BLAZER, D.; HUGHES, D. C.; GEORGE, L. K. **The Epidemiology of Depression in an Elderly Community Population.** The Gerontologist, v. 27, n. 3, p. 281–287, 1 jun. 1987.

LUCK-SIKORSKI, C. *et al.* **Treatment preferences for depression in the elderly.** International Psychogeriatrics, v. 29, n. 3, p. 389–398, 28 mar. 2017.

LUPPINO, Floriana S. *et al.* **Overweight, Obesity, and Depression.** Archives Of General Psychiatry, [S.L.], v. 67, n. 3, p. 220, 1 mar. 2010. American Medical Association (AMA). <http://dx.doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.2>.

MEM, C. ASPECTOS BIOLÓGICOS E PSICOSSOCIAIS DA DEPRESSÃO RELACIONADO AO GÊNERO FEMININO. **Jan/Abr**, v. 19, n. 1, p. 49–57, 2015.

RINFRETTE, E. S. **Treatment of Anxiety, Depression, and Alcohol Disorders in the Elderly: Social Work Collaboration in Primary Care.** Journal of Evidence-Based Social Work, v. 6, n. 1, p. 79–91, 4 fev. 2009.

SCALCO, Mônica Z *et al.* **Tratamento de idosos com depressão utilizando tricíclicos, IMAO, ISRS e outros antidepressivos.** Revista Brasileira de Psiquiatria, [S.L.], v. 24, n. 1, p. 55-63, abr. 2002. EDITORA SCIENTIFIC. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-44462002000500011>.

SINGH, Ben *et al.* **Effectiveness of physical activity interventions for improving depression, anxiety and distress: an overview of systematic reviews.** British Journal Of Sports Medicine, [S.L.], v. 57, n. 18, p. 1203-1209, 16 fev. 2023. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2022-106195>.

WANG, S.-C. *et al.* **Treatment resistant depression in elderly.** Progress in Brain Research, v. 281, p. 25–53, 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental disorders.** Disponível em: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/mental-disorders>. Acesso em: 19 mar. 2023.