

Depressão em pessoas idosas no Brasil: determinantes sociais, medicalização e desafios do cuidado

Depression in older adults in Brazil: social determinants, medicalization, and care challenges

Alcimar Fausto Santos Corrêa¹
Fabiola Ferreira da Silva²
Francisco de Assis Meireles Lemos³
Josélia Mulullo⁴
Josiane Rocha da Silva⁵
Maria de Fátima Silva Guimarães⁶
Mauro Schroder⁷
Mônica Andrea Paixão Prote⁸
Pascoal Antônio Wulpi⁹
Vagner Euzébio Barcellos¹⁰

Resumo: O estudo teve por objetivo analisar a depressão em pessoas idosas no Brasil, a partir de uma perspectiva sociológica, enfatizando determinantes sociais, processos de medicalização e implicações para o cuidado. Trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa. Resultados: A depressão na velhice mostra-se associada a fatores como isolamento social, perda de papéis sociais, desigualdades socioeconômicas e condições crônicas de saúde. Evidencia-se que o processo de medicalização tende a individualizar o sofrimento, obscurecendo suas determinações sociais. Além disso, observa-se subdiagnóstico decorrente da naturalização da tristeza na velhice. Conclusão: A depressão em idosos deve ser compreendida como fenômeno socialmente produzido, demandando estratégias interdisciplinares e políticas públicas que integrem saúde mental, proteção social e promoção do envelhecimento ativo.

Palavras-chaves: Envelhecimento. Depressão. Determinantes Sociais da Saúde. Saúde Mental. **Área do Conhecimento:** Ciências da Saúde.

¹ Enfermeiro. Profissional independente. Vitória/ES.

² Enfermeira. Profissional independente. Vitória/ES.

³ Tecnólogo em Recursos Humanos. Profissional independente. Vitória/ES.

⁴ Licenciatura em Ciências Biológicas. Profissional independente. Vitória/ES.

⁵ Pedagoga. Profissional independente. Vitória/ES.

⁶ Assistente Social. Profissional independente. Vitória/ES.

⁷ Enfermeiro. Profissional independente. Vitória/ES.

⁸ Enfermeira. Profissional independente. Vitória/ES.

⁹ Enfermeiro. Profissional independente. Vitória/ES.

¹⁰ Bacharel em Direito. Profissional independente. Vitória/ES.

Abstract: This study aimed to analyze depression in elderly people in Brazil from a sociological perspective, emphasizing social determinants, medicalization processes, and implications for care. It is a literature review with a qualitative approach. Results: Depression in old age is associated with factors such as social isolation, loss of social roles, socioeconomic inequalities, and chronic health conditions. It is evident that the medicalization process tends to individualize suffering, obscuring its social determinants. Furthermore, underdiagnosis is observed due to the naturalization of sadness in old age. Conclusion: Depression in the elderly should be understood as a socially produced phenomenon, demanding interdisciplinary strategies and public policies that integrate mental health, social protection, and the promotion of active aging.

Keywords: Aging; Depression; Social Determinants of Health; Mental Health.

1 INTRODUÇÃO

O Brasil vivencia um processo acelerado de envelhecimento populacional, caracterizado pelo aumento da expectativa de vida e pela redução das taxas de fecundidade. Esse fenômeno tem produzido mudanças significativas no perfil epidemiológico, com destaque para o crescimento das doenças crônicas e dos transtornos mentais, entre eles a depressão (Lourenço et al., 2021, Cruz et al, 2024).

A depressão pode ser compreendida como um transtorno afetivo que ultrapassa a dimensão individual, produzindo impactos psíquicos e sociais que comprometem a autonomia do idoso, reduzindo seu engajamento nas atividades cotidianas e favorecendo processos de retraimento e isolamento social (Lourenço et al., 2021).

A depressão em pessoas idosas constitui um importante problema de saúde pública, frequentemente subdiagnosticado e naturalizado como parte do envelhecimento. No entanto, tal compreensão reduz a complexidade do fenômeno, desconsiderando seus determinantes sociais e culturais (Cruz et al, 2024).

O envelhecimento com qualidade tem sido, pois, preocupação dos estudiosos da área que buscam soluções para a inserção social do idoso, dentre as quais merecem destaque as atividades de lazer, educação, esporte que propiciam a convivência entre grupos da mesma faixa etária (Costa, 2010 apud Araújo et al, 2012, p. 98).

Sob uma perspectiva sociológica, o envelhecimento deve ser compreendido como construção social. Conforme Debert (2010, a velhice não é apenas uma etapa biológica, mas uma categoria social atravessada por representações, desigualdades e relações de poder. Nesse

sentido, a depressão na velhice emerge como resultado de múltiplas determinações, que envolvem desde condições materiais até a produção simbólica da idade (Cruz et al, 2024).

Entretanto, a compreensão da depressão na velhice não pode restringir-se ao campo biomédico. Conforme argumenta Michel Foucault (2011), os processos de medicalização integram formas de poder que produzem modos de compreender e gerir a vida. Assim, o sofrimento psíquico tende a ser individualizado, ocultando suas dimensões sociais.

Nessa direção, Guita Grin Debert destaca que a velhice é uma construção social, atravessada por representações e desigualdades. Já Pierre Bourdieu permite compreender como a perda de capital social e simbólico influencia a experiência do envelhecimento.

Diante dessa realidade, pergunta-se: Como os determinantes sociais influenciam a ocorrência da depressão em pessoas idosas e quais são suas implicações para as práticas de cuidado no Brasil?

2 DETERMINANTES SOCIAIS DA DEPRESSÃO NA VELHICE

A compreensão da depressão em pessoas idosas exige o deslocamento de uma abordagem estritamente biomédica para uma perspectiva que reconheça a centralidade dos determinantes sociais da saúde. Nesse sentido, o sofrimento psíquico na velhice pode ser interpretado como expressão das condições materiais de existência, das relações sociais e das estruturas de desigualdade que atravessam o curso da vida (Ramos et al, 2019).

A noção de determinantes sociais da saúde permite compreender que a depressão não se distribui de forma aleatória na população, mas acompanha padrões de desigualdade. Conforme argumenta Pierre Bourdieu, as posições sociais são estruturadas por diferentes formas de capital econômico, social e simbólico que influenciam diretamente as oportunidades de vida e as condições de bem-estar. No envelhecimento, observa-se frequentemente uma redução desses capitais, especialmente no que se refere ao capital social, decorrente do afastamento do mercado de trabalho e da perda de redes de sociabilidade (Carreira et al, 2011; Sousa et al, 2021).

A aposentadoria, nesse contexto, não representa apenas uma mudança econômica, mas uma ruptura na estrutura identitária do sujeito. Em sociedades organizadas em torno da produtividade, o trabalho constitui um eixo central de reconhecimento social. Sua perda pode implicar desvalorização simbólica, contribuindo para sentimentos de inutilidade e desafiliação social. (Sousa et al, 2021).

Essa análise pode ser aprofundada a partir da contribuição de Robert Castel et al (2000), que discute os processos de vulnerabilização e desfiliação social. Para o autor, a fragilização dos vínculos sociais e a instabilidade das condições de trabalho produzem zonas de vulnerabilidade que afetam diretamente a integração social dos indivíduos. Na velhice, tais processos podem ser intensificados, sobretudo entre aqueles que já vivenciaram trajetórias marcadas por precariedade.

Outro aspecto relevante refere-se ao isolamento social e à solidão, fenômenos que têm se intensificado nas sociedades contemporâneas. A transformação das estruturas familiares, a redução do convívio intergeracional e a crescente individualização das relações sociais contribuem para o enfraquecimento das redes de apoio. Nessa perspectiva, a depressão pode ser entendida como expressão de uma “crise dos vínculos sociais”, em que o idoso se vê progressivamente afastado de espaços de pertencimento (Ramos et al, 2019; Matias et al, 2016).

Além disso, a velhice é atravessada por desigualdades estruturais que se acumulam ao longo da vida. Questões de classe, gênero e raça desempenham papel fundamental na configuração das condições de envelhecimento. Mulheres idosas, por exemplo, tendem a apresentar maior prevalência de depressão, o que pode ser relacionado tanto a fatores biológicos quanto a trajetórias marcadas por desigualdade de gênero, sobrecarga de trabalho doméstico e menor acesso a recursos econômicos (Nóbrega, 2015; Matias et al, 2016).

Outro elemento central refere-se às condições de saúde e à presença de doenças crônicas. A multimorbidade, comum na velhice, pode comprometer a autonomia e a capacidade funcional, impactando diretamente o bem-estar subjetivo. No entanto, é importante destacar que o impacto dessas condições não é homogêneo, sendo mediado por fatores como acesso a serviços de saúde, suporte social e condições econômicas (Rosseto et al, 2012).

Segundo Rosseto et al (2012), a institucionalização em instituições de longa permanência também constitui um fator relevante. Embora essas instituições desempenhem papel importante no cuidado, elas podem, em determinados contextos, reforçar processos de isolamento e perda de autonomia, especialmente quando não há estímulo à participação social e à manutenção de vínculos afetivos.

Por fim, é fundamental considerar que os determinantes sociais da depressão na velhice estão inseridos em um contexto mais amplo de biopolítica, conforme discutido por Michel Foucault (2011). A gestão da vida e das populações implica a produção de categorias e intervenções que moldam a experiência do envelhecimento. Nesse sentido, a própria definição

de depressão e suas formas de tratamento são atravessadas por relações de poder, que tendem a privilegiar abordagens individualizantes em detrimento de soluções coletivas.

Dessa forma, a depressão em idosos deve ser compreendida como um fenômeno multifacetado, que articula dimensões estruturais, relacionais e simbólicas. Reconhecer essa complexidade é fundamental para a formulação de políticas públicas e práticas de cuidado que superem a lógica reducionista e incorporem os determinantes sociais da saúde em sua integralidade (Oliveira, Santos, Pavarini, 2013).

3 METODOLOGIA

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, de abordagem qualitativa, com o intuito de analisar a depressão em pessoas idosas no Brasil, a partir de uma perspectiva sociológica, enfatizando determinantes sociais, processos de medicalização e implicações para o cuidado.

Para a realização do embasamento teórico deste estudo, foram utilizadas publicações de artigos, manuais e livros condizentes ao tema proposto, em sites como Lilacs, Scielo etc., tendo a utilização dos descritores: envelhecimento; depressão; determinantes sociais da saúde; saúde mental.

Os critérios de inclusão foram: artigos nos idiomas portugueses que abordavam as temáticas propostas da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: artigos não condizentes com o estudo proposto.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A literatura evidencia que a depressão na velhice não se distribui de forma aleatória, mas se inscreve em trajetórias sociais marcadas por desigualdades acumuladas ao longo do curso de vida. Fatores como condições socioeconômicas desfavoráveis na infância, o avanço da idade, a limitação da mobilidade e a presença de interações familiares conflituosas configuram contextos de vulnerabilidade que incidem sobre a saúde mental dos idosos. Em contrapartida, a prática de atividade física pode ser compreendida como um recurso social e corporal que favorece a manutenção da autonomia, da sociabilidade e do bem-estar, atuando como importante fator de proteção. (Neu et al, 2011).

Ainda que aspectos genéticos e o histórico de transtornos mentais não se apresentem como determinantes isolados da depressão geriátrica, sua consideração permanece relevante no âmbito das estratégias de vigilância e cuidado, especialmente para a construção de

dispositivos de triagem e intervenções preventivas mais sensíveis à complexidade do fenômeno (Carreira et al, 2011).

O reconhecimento da depressão em pessoas idosas revela-se um desafio relevante no campo da saúde, especialmente no âmbito da atenção primária, onde o transtorno tende a ser subdiagnosticado. Tal invisibilização não é apenas uma falha técnica, mas também expressão de uma lógica social que naturaliza o sofrimento psíquico na velhice, contribuindo para o agravamento das condições de saúde, a redução da qualidade de vida e o aumento da mortalidade, seja por suicídio ou por doenças associadas, como as cardiovasculares, segundo Melo, Ferreira e Teixeira (2014).

Nesse contexto, a adoção de abordagens terapêuticas combinadas que articulam intervenções farmacológicas e psicossociais mostra-se eficaz, evidenciando a importância da detecção precoce e do início oportuno do cuidado como estratégias fundamentais para melhores desfechos (Matias, 2016). Além disso, a depressão na velhice se inscreve em uma complexa articulação entre dimensões biológicas, psicológicas e sociais. Frequentemente associada a doenças crônicas e a alterações estruturais e funcionais, sua manifestação ultrapassa os sintomas clássicos, assumindo formas específicas nesse grupo etário (Cruz et al, 2024; Costa, 2010).

Na concepção de Lourenço et al (2021), as queixas somáticas, a hipocondria, a baixa autoestima, os sentimentos de inutilidade e os estados disfóricos podem ser compreendidos como expressões de um sofrimento que não se limita ao corpo, mas que reflete experiências de perda, desvalorização social e fragilização da autonomia. Alterações no sono e no apetite, ideação paranoide e pensamentos suicidas também emergem nesse contexto, muitas vezes mediadas pela presença de comorbidades e pelo uso contínuo de medicamentos. Assim, a depressão em idosos requer uma abordagem ampliada, capaz de reconhecer a interdependência entre condições clínicas e determinantes sociais na produção do sofrimento psíquico (Sousa et al, 2021; Rosseto et al, 2012).

CONCLUSÃO

A presença de depressão na velhice demanda uma abordagem ampliada e contínua por parte das equipes multiprofissionais, uma vez que o sofrimento psíquico, quando não reconhecido e acompanhado de forma adequada, pode se intensificar e elevar o risco de comportamentos autolesivos, inclusive entre pessoas idosas — grupo frequentemente

marcado por invisibilização de sua dor. Ao promover um ambiente que reafirme o pertencimento e a dignidade do idoso, os profissionais contribuem não apenas para a estabilização do quadro, mas também para a ressignificação de sua experiência de vida, favorecendo processos de enfrentamento do sofrimento e de reinserção simbólica no coletivo.

A depressão em idosos deve ser compreendida como fenômeno socialmente produzido, demandando estratégias interdisciplinares e políticas públicas que integrem saúde mental, proteção social e promoção do envelhecimento ativo.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, C. K. et al. Vínculos familiares e sociais nas relações dos idosos. **Revista Jovens Pesquisadores**, Santa Cruz do Sul, n. 1, p. 97-107, 2012.

CARREIRA, L. et al. Prevalência de depressão de idosos institucionalizados. **Rev Enferm UERJ**. 2011;19(2):268-73.

CASTEL, R. et al. **As transformações da questão social**. In: Desigualdade e Questão Social. 2000. São Paulo: EDUC (Editora da PUC-SP).

COSTA, G. A. **Longevidade: um desafio para a sociedade**. In: COSTA, Geni de Araújo (Org.). Atividade Física, Envelhecimento e a Manutenção da Saúde. Uberlândia: EDUFU, 2010, p. 23-41.

CRUZ, L. B. V. et al. Depressão na Terceira Idade: impactos, diagnóstico e abordagens terapêuticas. 2024. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**. Volume 6, Issue 8 (2024).

DEBERT, Guita Grin. A dissolução da vida adulta e a juventude como valor. In: **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, ano 16, n. 34, p. 49-70, jul/dez 2010.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. 25. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2011.

LOURENÇO, R. A. et al. Depressão e Envelhecimento. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 42(3):284-290, 2021.

MATIAS, L. S. et al. Diretrizes para o diagnóstico e tratamento do transtorno depressivo maior em idosos. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 38(4):305-315, 2016.

MELO, N. C. V.; FERREIRA, M. A. M.; TEIXEIRA, K. M. D. Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade. Oikos: **Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n.1, p. 004-019, 2014.

NEU, D. K. M. et al. Indicadores de depressão em idosos institucionalizados. **Cogitare Enferm**. Jul/Set; 16(3):418-23, 2011.

NÓBREGA, I. R. A. P. et al. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **SAÚDE DEBATE**|Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.536-550, ABR-JUN 2015.

RAMOS, L. R.; et al. Envelhecimento populacional: uma realidade e um desafio. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 22(2), 2019.

ROSSETTO, M. et al. Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência. **Rev Enferm UFSM** Mai/Ago;2(2):347-352, 2012.

SOUSA, M. F.; et al. Impacto da depressão na qualidade de vida de idosos: um estudo populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, 24(2):1-9, 2021.

OLIVEIRA, S. C; SANTOS, A. A.; PAVARINI, S. C. Relação entre sintomas depressivos e a funcionalidade familiar de idosos institucionalizados. **Rev. esc. enferm. USP** vol.48 no.1 São Paulo, Feb. 2013.