

Depressão em idosos com hipertensão arterial e ou diabetes mellitus: revisão integrativa da literatura

Depression in elderly with arterial hypertension and or diabetes mellitus: integrative literature review

Depresión en ancianos con hipertensión arterial o diabetes mellitus: revisión integrativa de la literatura

Recebido: 21/11/2021 | Revisado: 15/12/2021 | Aceito: 11/12/2021 | Publicado: 18/12/2021

Dayane Oliveira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8220-1137>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: dayaneolive21@gmail.com

Maiza Galêgo Corrêa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0178-3337>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: maiza9154@gmail.com

Fernando Conceição de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9418-3711>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: fernandold158@gmail.com

Clarissa Porfírio Mendes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6488-718X>

Universidade do Estado do Pará (UEPA), Brasil

E-mail: Clarissa.pmendes@aluno.uepa.br

Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3025-1065>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: Viviane.ferraz@yahoo.com.br

Resumo

O estudo tem como objetivo identificar as evidências científicas sobre sintomas depressivos em idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus no período de 2014 a 2018. Pesquisa descritiva, do tipo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Como critério de inclusão utilizou-se artigos disponíveis no idioma português, inglês e espanhol, artigos completos e que estivessem entre anos de 2014 a 2018. As bases de dados utilizadas foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A coleta de dados foi realizada por meio do formulário de Ursi adaptado e a análise de dados por meio de Bardin. Foram selecionados 8 artigos. A análise quantitativa identificou 8 (100%) artigos na Lilacs e a maioria do ano de 2015. Foram construídos principalmente por enfermeiros 5 (62,5%). Quanto aos objetivos a metade 4 (50%) aborda sobre os transtornos depressivos e fatores de risco em idosos hipertensos e/ou diabéticos. A partir da análise qualitativa elencou-se duas categorias temáticas: Perfil dos Idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus com Depressão; e Fatores relacionados a Depressão no idoso com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus. Verificou-se que 5 (62,5%) abordam DM e 4 (37,5%) HAS. A maioria é do sexo feminino, faixa etária entre 60 à 70 anos, estado civil casado, escolaridade estava entre 4 a 8 anos de estudo. Entre os fatores identificados estão estado nutricional, baixa adesão ao tratamento farmacológico, autopercepção de saúde negativa, não comparecimento nas consultas mensais, principais complicações nos idosos diabéticos foi visão e cardíacos e aumento da glicemia. A RIL permitiu identificar evidências científicas nacionais e internacionais sobre a depressão em idosos com HAS e/ou DM, desta maneira, possibilitou alcançar o objetivo da pesquisa. Apesar de ainda ser considerado um assunto pouco discutido quando se associa HAS e/ou DM com depressão, os artigos permitiram a identificação de achados relevantes.

Palavras-chave: Depressão; Idoso; Doenças Crônicas.

Abstract

The objective of this study was to identify the scientific evidence on depressive symptoms in elderly patients with systemic arterial hypertension and diabetes mellitus from 2014 to 2018. Descriptive research on the type of Integrative Literature Review (RIL). The inclusion criteria were articles available in Portuguese, English and Spanish, complete

articles that ranged between 2014 and 2018. The databases used were the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) , Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Data collection was performed using the adapted Ursi form and data analysis using Bardin. 8 articles were selected. The quantitative analysis identified 8 (100%) articles in Lilacs and most of the year 2015. They were constructed mainly by nurses 5 (62.5%). Regarding the goals, half (4%) deals with depressive disorders and risk factors in hypertensive and / or diabetic elderly. From the qualitative analysis, two thematic categories were listed: Profile of the Elderly with Systemic Arterial Hypertension and / or Diabetes Mellitus with Depression; and Factors related to Depression in the elderly with Systemic Arterial Hypertension and / or Diabetes Mellitus. It was verified that 5 (62,5%) approach DM and 4 (37,5%) HAS. The majority are female, ranging in age from 60 to 70 years, married civil status, schooling was between 4 to 8 years of study. Among the identified factors are nutritional status, low adherence to pharmacological treatment, negative self-perception of health, non-attendance at monthly consultations, main complications in the diabetic elderly was vision and cardiac and increased glycemia. RIL allowed the identification of national and international scientific evidence on depression in the elderly with SAH and / or DM, in order to reach the objective of the research. Although it is still considered a little discussed subject when it is associated with SAH and / or DM with depression, the articles allowed the identification of relevant findings.

Keywords: Depression; Old man; Chronic diseases.

Resumen

El estudio tiene como objetivo identificar evidencia científica sobre síntomas depresivos en ancianos con Hipertensión Arterial Sistémica y Diabetes Mellitus de 2014 a 2018. Investigación descriptiva, del tipo Integrative Literature Review (RIL). Como criterio de inclusión se utilizaron artículos disponibles en portugués, inglés y español, artículos completos y que se encontraran entre los años 2014 a 2018. Las bases de datos utilizadas fueron la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) . La recopilación de datos se realizó utilizando el formulario Ursi adaptado y el análisis de datos utilizando Bardin. Se seleccionaron 8 artículos. El análisis cuantitativo identificó 8 (100%) artículos en Lilacs

y la mayoría del año 2015. Fueron construidos principalmente por 5 enfermeras (62,5%). En cuanto a los objetivos, la mitad 4 (50%) abordan trastornos depresivos y factores de riesgo en ancianos hipertensos y / o diabéticos. A partir del análisis cualitativo se enumeraron dos categorías temáticas: Perfil del Anciano con Hipertensión Arterial Sistémica y / o Diabetes Mellitus con Depresión; y Factores relacionados con la depresión en ancianos con hipertensión arterial sistémica y / o diabetes mellitus. Se encontró que 5 (62,5%) abordan DM y 4 (37,5%) HSA. La mayoría son mujeres, con edades entre 60 y 70 años, estado civil casado, la educación fue entre 4 y 8 años de estudio. Entre los factores identificados se encuentran el estado nutricional, la baja adherencia al tratamiento farmacológico, la autopercepción negativa de la salud, la no asistencia a las citas mensuales, las principales complicaciones en los ancianos diabéticos fueron la visión y el corazón y el aumento de la glucemia. El RIL permitió identificar evidencia científica nacional e internacional sobre depresión en personas mayores con HAS y / o DM, posibilitando así la consecución del objetivo de la investigación. Aunque todavía se considera un tema poco discutido al asociar HAS y / o DM con depresión, los artículos permitieron identificar hallazgos relevantes.

Palabras clave: Depresión; Anciano; Enfermedad Crónica.

Introdução

As Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são responsáveis pelas principais causas de morte e incapacidade em todo o mundo, além disso, são considerados um agravante à saúde na velhice (WHO, 2015). As doenças mentais estão entre as DCNT mais associadas a pessoa incapaz funcionalmente e diminuição da qualidade de vida (WHITEFORD et al., 2015).

Para os estudiosos Oliveria et al. (2017) e Gerhardt et al. (2016) a depressão é considerada uma das patologias mais identificadas na fase da velhice. É importante salientar que associado a essa doença, outros fatores podem desencadear esses sintomas relacionados à idade maior como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus (DM), as quais merecem destaque e tem o programa Hiperdia como suporte para o acompanhamento.

As doenças que causam sofrimento psíquico, como a depressão, também são

DCNT e possuem uma relação bidirecional com os prognósticos ruins que um indivíduo pode ter, sobretudo a HAS e DM. Desta maneira, tanto a depressão pode propiciar o adoecimento por HAS e DM, quanto essas patologias podem acentuar sintomas depressivos (SILVA et al, 2017).

Além disso, indivíduos que convivem com a depressão podem, mais comumente, conviver o diagnóstico de DM e HAS, essa relação pode se dar devido ao fato de que sinais e sintomas crônicos, principalmente de dor, elevam a predisposição à depressão, de tal modo que os sintomas depressivos são muito comuns em situações consideradas ruins de saúde (CORREA et al., 2020).

Assim, justifica-se este estudo devido a DM e a HAS serem rotineiramente encontradas em idosos com a sintomatologia depressiva, sendo uma importante questão de saúde, haja vista que a depressão podem ser preditoras de limitações e incapacidades agravando a situação do usuário (SOUZA et al., 2017).

Sendo assim, tem se como objetivo identificar as evidências científicas sobre sintomas depressivos em idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus no período de 2014 a 2018.

Metodologia

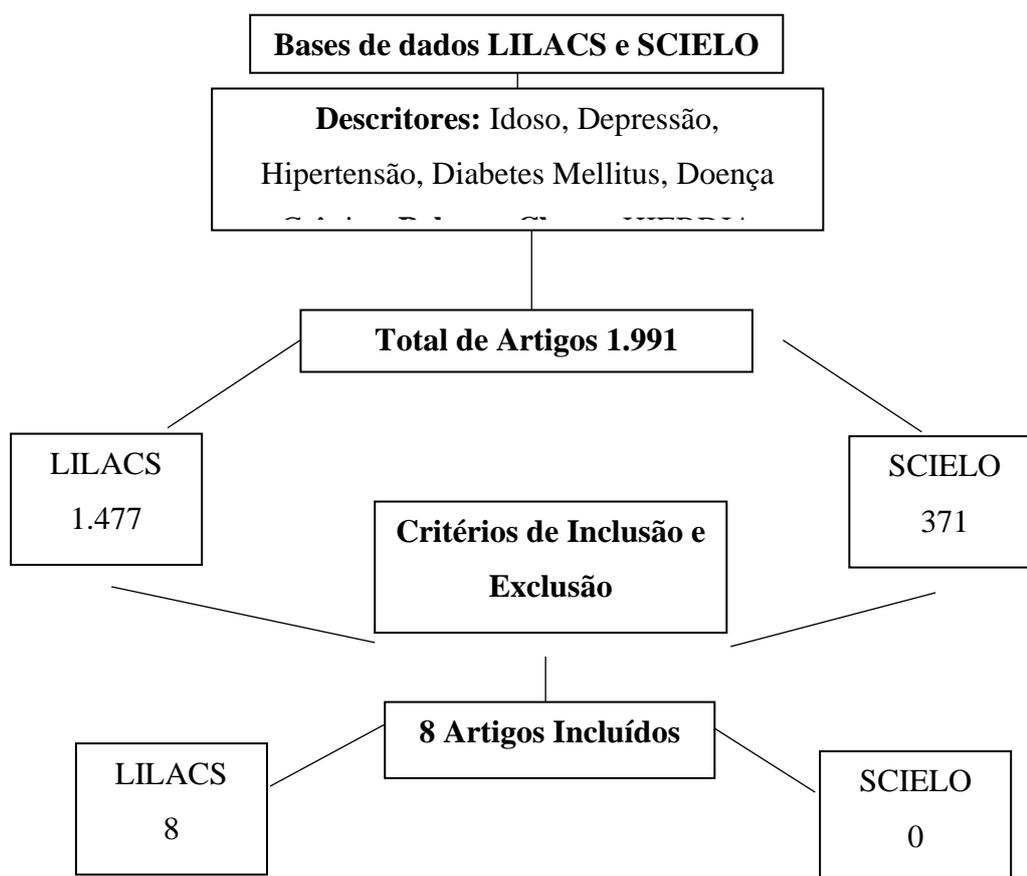
Pesquisa descritiva, do tipo de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), com abordagem quantitativa e qualitativa. A RIL é dividida em seis etapas: 1) Estabelecimento de hipótese ou questão de pesquisa; 2) Amostragem ou busca na literatura; 3) Categorização dos estudos; 4) Avaliação dos estudos incluídos na revisão; 5) Interpretação dos resultados; 6) Síntese do conhecimento ou apresentação da revisão. Permite analisar os dados de trabalhos já publicados, e assim sintetizar os mais relevantes e proporcionar para a literatura uma evidência importante para determinando tema (OLIVEIRA et al., 2014). Desta maneira, trouxe como questão norteadora: **Quais evidências científicas sobre depressão em idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus?**

Utilizou-se como critérios de inclusão artigos disponíveis no idioma português, inglês e espanhol, artigos completos disponíveis no recorte temporal de 2014 a 2018. Como critérios de exclusão, artigos revisões integrativas da literatura, relato de

experiência e editoriais e exemplar incompleto. Utilizou-se as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Utilizaram-se termos livres baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs): idoso; depressão; doença crônica; hipertensão; Diabetes Mellitus; e a palavra-chave Hiperdia. O cruzamento dos descritores e palavra-chave foi realizada por meio do operador booleano AND. A coleta de dados foi realizada por meio do formulário de Ursi adaptado (URSI, 2005), contemplando os seguintes tópicos: Identificação (título do artigo, autores, base de dados e ano de publicação); e Características metodológicas do estudo (formação, objetivo e metodologia). O estudo se deu entre o mês de janeiro e maio de 2019.

A análise dos dados foi realizada de forma quantitativa, por meio de estatística descritiva e qualitativa, a partir da análise de Bardin (2009) relacionada ao desenvolvimento de uma pré-análise, exploração do material, e tratamento e interpretação. Identificou-se na pesquisa o total de 1.991 artigos, sendo que 1.477 na Lilacs e 371 na Scielo. A partir dos critérios utilizados, apenas 8 artigos responderam à questão norteadora, sendo que 8 estão disponíveis na Lilacs e nenhum no Scielo (Figura 1).

Figura 1- Fluxograma com a descrição das etapas de obtenção das produções científicas.



Fonte: Dados dos pesquisadores, 2019.

Com base nas buscas realizadas nas bases de dados Lilacs e Scielo, utilizando descritores exatos para propiciar a qualidade e rigor dos resultados, obteve-se um valor consideravelmente baixo de publicações a respeito do tema. Ao utilizar os critérios de exclusão em todas as etapas do processamento metodológico, restaram apenas oito publicações, reforçando ainda mais que este é um tema pouco comum e que necessita de maiores discussões e elucidações.

Resultados e Discussões

A partir dos critérios de inclusão identificou-se oito artigos científicos. Para melhor identificação as evidências científicas foram divididas quanto ao título, autores, base de dados e ano de publicação (Quadro 1).

Quadro 1- Artigos selecionados, de acordo com o título, autores, base de dados e ano de publicação, 2019.

Nº	TÍTULO	AUTORES	BASE DE DADOS	ANO DE PUBLICAÇÃO
1º	Transtornos depressivos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional	Anne Christie Timm González et al.	LILACS	2016
2º	Depressão e estado nutricional dos idosos participantes do Programa Hiperdia	Millena Mirelle Veloso Pereira et al.	LILACS	2015
3º	Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos	Darlene Mara dos Santos Tavares; Michelle de Oliveira Guimarães et al.	LILACS	2015
4º	Saúde e lazer entre idosos diabéticos rurais com e sem indicativo de depressão	Darlene Mara dos Santos Tavares; Tamires Gomes dos Santos et al.	LILACS	2015
5º	Sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS.	Andréia Ferreira Bretanha et al.	LILACS	2015
6º	Comportamento de Saúde e variáveis antropométricas entre idosos com e sem hipertensão arterial sistêmica	Nayara Paula Fernandes Martins e Darlene Mara dos Santos Tavares	LILACS	2015
7º	Depresión y diabetes: una asociación frecuente	Camila Torres et al.	LILACS	2014
8º	Psychiatric comorbidity in diabetes type 1: a cross-sectional observational study	Ana Claudia C. de Ornelas Maia et al.	LILACS	2014

Fonte: Dados dos pesquisadores, 2019.

A análise quantitativa permitiu identificar 8 (100%) estudos na base de dados da Lilacs. As publicações ocorreram principalmente em 2015, com 5 (62,5%) artigos, seguido de 2 (25%) em 2014 e 1 (12,5%) em 2016.

No quadro 2 as evidências científicas foram divididas quanto ao título, formação, objetivo e metodologia.

Quadro 2- Artigos selecionados quanto o título, formação, objetivo e metodologias dos artigos incluídos no estudo.

Nº	TÍTULO	AUTORES (FORMAÇÃO)	OBJETIVOS	METODOLOGIA
1º	Transtornos depressivos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional	Medicina	Avaliar a prevalência de transtornos depressivos e fatores associados e uma amostra de idosos no Sul de Santa Catarina	Estudo transversal, do tipo quantitativo.
2º	Depressão e estado nutricional dos idosos participantes do Programa Hiperdia	Enfermagem	Avaliar a relação da depressão com o estado nutricional de idosos cadastrados no Programa Hiperdia	Estudo transversal, do tipo quantitativo.
3º	Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos	Enfermagem	Comparar as variáveis obtidas em situação de adesão e não adesão ao tratamento farmacológico para hipertensão arterial sistêmica, segundo condições socioeconômicas, tempo de diagnóstico, morbidades autor referidas, indicativo de depressão e qualidade de vida.	Estudo transversal, do tipo quantitativo.
4º	Saúde e lazer entre idosos diabéticos rurais com e sem indicativo de depressão	Enfermagem	Comparar as condições de saúde e lazer dos idosos diabéticos com e sem indicativo de depressão	inquérito domiciliar, transversal e observacional, do tipo quantitativo.
5º	Sintomas depressivos em	Enfermagem	Identificar a prevalência de sintomas depressivos	Estudo transversal de base

	idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS.		e os fatores associados na população idosa	populacional, do tipo quantitativo.
6º	Comportamento de Saúde e variáveis antropométricas entre idosos com e sem hipertensão arterial sistêmica	Enfermagem	Descrever as características socioeconômicas, demográficas e morbidades e comparar as prevalências e as chances de prevalências dos comportamentos de saúde, sobrepeso, circunferencial abdominal e indicativo de depressão entre os idosos com e sem hipertensão arterial sistêmica.	inquérito domiciliar, analítico, transversal e observacional.
7º	Depresión y diabetes: una asociación frecuente	Medicina	Determinar la incidencia de depresión, no conocida previamente, en pacientes diabéticos tipo 2 em dos centros de atención	Estudio descriptivo prospectivo, del tipo quantitativo.

8º	Psychiatric comorbidity in diabetes type 1: a cross-sectional observational study	Medicina	This study aims to investigate the prevalence of psychiatric disorders, i.e., the presence of signs and symptoms of anxiety and depression in type 1 diabetic patients, as well as to investigate the prevalence of psychiatric disorders in insulin dependent patients.	A cross-sectional observational study, of the quantitative type.
----	---	----------	--	--

Fonte: Dados dos pesquisadores, 2019.

A maioria dos artigos foram construídos por profissionais enfermeiros 5 (62, 5%) e médicos 3 (37,5%). Quanto aos objetivos a metade 4 (50%) aborda sobre os transtornos depressivos e fatores de risco em idosos hipertensos e/ou diabéticos e a outra 4 (50%) sobre a prevalência e/ou incidência de depressão em idosos hipertensos e/ou diabéticos. Quanto a metodologia, verificou-se que os artigos 8 (100%) são pesquisas do tipo quantitativa.

Realizou-se uma análise qualitativa após a análise criteriosa e leitura intensa dos artigos, sendo assim, a partir da análise de Bardin elencou-se duas categorias temáticas: **Perfil dos Idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus com Depressão; e Fatores relacionados a Depressão no idoso com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus.**

Categoria 1- Perfil dos Idosos com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus com Depressão

Nos oitos estudos encontrados verificou-se que 5 (62,5%) artigos abordam DM (PEREIRA et al., 2015; TAVARES et al., 2015; TORRES et al., 2014; MAIA et al., 2014) e 4 (37,5%) artigos discorrem sobre a HAS (GONZÁLEZ et al., 2016; PEREIRA et al., 2015; TAVARES et al., 2015; MARTINS e TAVARES, 2015).

Em relação ao perfil dos idosos, os artigos evidenciaram que a maioria dos idosos com depressão é do sexo feminino (PEREIRA et al., 2015; TAVARES et al., 2015; TAVARES et al., 2015; BRETANHA et al., 2015; MARTINS e TAVARES, 2015; TORRES et al., 2014; MAIA et al., 2014). Quanto a faixa etária os artigos apresentaram entre 60 à 70 anos (GONZÁLEZ et al., 2016; PEREIRA et al., 2015; TAVARES et al., 2015; TAVARES et al., 2015; BRETANHA et al., 2015; MARTINS, 2015; MAIA et al., 2014), apenas um artigo fez referência da faixa etária entre 71-78 anos (TORRES et al., 2014). No que se refere ao estado civil os artigos afirmam o estado civil casado (GONZÁLEZ et al., 2016; TAVARES et al., 2015; TAVARES et al., 2015; BRETANHA et al., 2015; TORRES et al., 2014; MAIA et al., 2014). Quanto a escolaridade a maioria tinha entre 4 a 8 anos de estudo (TAVARES et al., 2015), um o artigo referiu 9 ou mais anos de estudo e o artigo 8 estava entre 1 a 9 anos de estudo (GONZÁLEZ et al., 2016).

Categoria 2- Fatores relacionados a Depressão no idoso com Hipertensão Arterial Sistêmica e/ou Diabetes Mellitus.

Aproximadamente, um quarto da população estudada (26,2%) teve escores que caracterizam depressão, sendo que deste uma parte eram idosos hipertensos (GONZÁLEZ et al., 2016). Para Pereira et al. (2015) não há relação significativa entre o perfil nutricional dos idosos do programa Hiperdia e a prevalência de depressão, porém, observou-se maior proporção de idosos com depressão mínima ou moderada com risco para doenças cardiovasculares (61,8%) e, os idosos com sobrepeso tinham depressão mínima ou moderada (67,6%). A depressão nos idosos hipertensos esteve associada à baixa adesão ao tratamento farmacológico. Os idosos hipertensos não aderentes ao tratamento obtiveram escores inferiores em todos os domínios e facetas (físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente) de qualidade de vida (TAVARES et al., 2015).

Verificou-se a maior proporção de idosos diabéticos com indicativo de depressão com autopercepção de saúde negativa. A pior autopercepção de saúde pode decorrer da falta de intervenção no início dos sintomas, ocasionando em um agravamento do quadro ao decorrer dos dias e, conseqüentemente, em piora do estado de saúde. Foi possível

identificar também que a maioria dos idosos diabéticos com indicativo de depressão não compareciam a consultas mensais para controle da saúde e a maioria dos idosos diabéticos com indicativo de depressão possuía maior tempo de diagnóstico de DM (11-20 anos) (TAVARES et al., 2015).

Entre as principais complicações encontradas nos idosos diabéticos com indicativo de depressão foi a visão – 15(55,6%) e cardíacos – 7(25,9%). Além disso, houve maior proporção de idosos diabéticos com indicativo de depressão utilizando terapia combinada e insulina que pode estar relacionada ao aumento do número de medicamentos que, muitas vezes, são usados em diferentes horários do dia e ao desconforto causado pela administração da insulina. Quanto as atividades de lazer, os idosos realizavam, entretanto, idosos diabéticos com indicativo de depressão referiu um menor quanto as atividades de dança, atividades manuais, jogos, leitura e assistir televisão (TAVARES et al., 2015).

Para Bretanha et al. (2015) o percentual de indivíduos que autorreferiram diagnóstico médico de hipertensão arterial sistêmica, problema cardíaco e diabetes mellitus foram, respectivamente, de 55,3; 29,6 e 15,1%. Quanto à autopercepção de saúde os idosos com sintomas depressivos perceberam sua saúde como Péssima/Ruim e insatisfeito quanto a vida. Em relação às doenças autorreferidas (problemas cardíacos, HAS e DM), os idosos com problemas cardíacos apresentaram quase 30,0% a mais de prevalência dos sintomas depressivos comparados com aqueles que não relataram problemas cardíacos, contudo em relação aos idosos com HAS e DM verificou-se que os idosos com DM apresentaram sintomas depressivos maiores que dos pacientes que autorreferiam HAS.

Martins e Tavares (2015) destaca que os idosos com HAS apresentaram 74,9% a mais de chances de prevalência para o sobrepeso, 47,3% a mais de chances de prevalência para a Circunferência Abdominal inadequada e 48% a mais de chances de prevalência para o indicativo de depressão do que idosos sem HAS. Houve menor motivação dos idosos com indicativo de depressão para o cuidado com a saúde, o que pode originar ou acentuar comportamentos prejudiciais à saúde como o sedentarismo, consumo de tabaco e álcool.

Os pacientes com DM2 teve mais depressão do que a população geral. Os pacientes com HbA1c maior que 9% tinha depressão em 58%, HbA1c entre 7-9, 35% e

HbA1 menor a 7, 40%. Entre os fatores clínicos e sociodemográficos de pacientes diabéticos tipo 2 com depressão, verificou-se que o IMC encontrava-se entre 25 - 29,9, circunferência abdominal elevada (TORRES et al., 2014).

Com relação à prevalência de transtornos psiquiátricos nos pacientes com diabetes apenas 28,2% dos pacientes (n = 31) não apresentavam depressão ou ansiedade, 13,6% dos pacientes (n = 15) tinham depressão, 16,4% dos pacientes (n = 18) ansiedade e o grupo maior, 41,8% de pacientes (n = 46), com depressão combinada com ansiedade definindo a situação mais grave (MAIA et al., 2014).

O aumento de idosos com Depressão associado a doenças crônicas não transmissíveis, como HAS e DM, tem aumentado. Estudos epidemiológicos indicam taxas de depressão de 2% a 14% nos idosos que vivem na área urbana, sendo maior essa prevalência em indivíduos portadores de algum tipo de doença crônica (FRADE et al., 2015). As enfermidades crônicas e incapacitantes constituem fatores de risco para depressão. Sendo assim, idosos portadores de HAS e DM, têm grande chance de desenvolver um quadro depressivo, relacionado a mudanças no estilo de vida, incapacidades, terapia farmacológica denominada polifarmácia, padrão alimentar alterado, sendo considerados fatores determinantes relacionados a HAS e DM que podem levar o idoso a depressão (STELLA et al., 2002).

De acordo com Hartmann Júnior et al. (2012) a maior parte dos idosos (78,9%) com depressão varia de leve a moderada e destes 5,3% com depressão severa. Rossetto et al. (2012) evidencia que 43,75% dos idoso apresentam depressão leve à moderada e 31,25% apresentavam sinais de depressão severa. Devido tais resultados chama-se a atenção para o fato que a depressão é uma patologia e não parte constituinte do envelhecimento devendo, portanto, ser diagnosticada o mais cedo possível e tratada eficientemente (FERRARI; DALACORTE, 2007).

A pesquisa permitiu identificar que a maioria dos idosos com depressão é do sexo feminino e está principalmente entre a faixa etária de 60 a 70 anos. Quanto ao gênero alguns estudos tem apontado maior prevalência de sintomas de depressão em mulheres (SILVA et al., 2011; VAZ e GASPAR, 2011). Fato explicado por pesquisadores da área como sendo em função da vulnerabilidade da mulher que em geral vive mais que os homens, além da maior incidência de doenças crônicas com o avançar da idade (LEITE et al., 2006). No que tange a faixa etária, ainda se percebe que o perfil dos idosos ainda

são jovens. A pesquisa realizada por Matias et al. (2016) identificou que a maioria dos idosos estava na faixa etária de 60 a 70 anos, confirmando o resultado que foi encontrado.

Apesar do perfil nutricional do idoso com HAS e DM ser um fator importante quanto as manifestações depressivas, os resultados evidenciaram que não teve uma relação significativa, contudo, merece destaque os fatores de risco para doenças cardiovasculares e sobrepeso como fatores possivelmente associados com depressão mesmo que estágios iniciais.

Para Alvarenga (2010) as condições que podem afetar o estado nutricional do idoso estão relacionadas principalmente as consequências da senescência, mas podem ser também relacionadas ao resultado de doenças e seus efeitos farmacológicos, problemas psiquiátricos, sociais e estilo de vida. O sobrepeso ou obesidade determina importantes grandes implicações para os idosos, que pode exacerbar a capacidade física associada ao envelhecimento relacionada à mobilidade, podendo levar a incapacidade, fragilidade, perda de autonomia e piora da qualidade de vida (SANTOS et al., 2013), levando este idoso a apresentar manifestações depressivas. Para o monitoramento usam-se indicadores para avaliação da morbidade e do impacto da doença, entre os quais o estado nutricional é um indicador positivo de saúde (ALVARENGA, 2010).

Verificou-se que a baixa adesão ao tratamento farmacológico tem sido um dos indicativos de depressão nos idosos hipertensos evidenciando escores negativos quanto a qualidade de vida. Tal afirmativa é confirmado por Frade et al. (2015) em que mostra que as perturbações de humor agravam os quadros patológicos já existente e pode estar relacionada com o maior risco de não adesão aos regimes terapêuticos. Desta maneira, a associação entre depressão e qualidade de vida, por si só, justifica a prioridade de um diagnóstico e tratamento precoces.

A autopercepção negativa associada com a depressão dos idosos no artigo 4 e 5, evidencia a importância de buscar questionar no momento da consulta. Para Krug et al. (2018) a autopercepção de saúde tem sido um indicador importante na sobrevivência da pessoa, pois envolve aspectos físicos, cognitivos e emocionais. Em sua pesquisa identificou que a autopercepção da saúde positiva foi menor nos idosos com depressão, sendo assim, é importante a identificação desta alteração para que seja realizada ações de saúde. Os resultados encontrados corroboram com os achados encontrados na pesquisa de Silva, Pinto Júnior e Vilela (2014), que avaliaram que 68,3% dos idosos hipertensos

apresentam autopercepção negativa de saúde e os portadores de DM 84,8%, demonstrando que idosos com essas patologias possuem em sua maioria a autopercepção de saúde negativa. Para Vitoi et al. (2016) a autopercepção de saúde negativa permite maior probabilidade para a depressão.

A ausência dos idosos na consulta também deve ser um fator que pode estar associados a manifestações depressivas, pois o paciente perde a vontade de sair de casa, principalmente quando estes já têm um tempo de diagnóstico maior como os pacientes diabéticos encontrado em uma das pesquisas (11-20anos), assim como a presença de complicações em virtude da DM como alterações na visão e problemas cardíacos. Pinho et al. (2009) confirma tal evidência sobre a maior probabilidade de o paciente apresentar manifestações depressivas em virtude da doença crônica podendo ocasionar isolamento social, ocasionando na não adesão ao tratamento da HAS e DM e falta nas consultas para a acompanhamento do tratamento.

Além disso, quanto mais tempo o idoso tiver de diagnóstico do diabetes maior as alterações quanto a facetas da qualidade de vida, a saber: físico e relações sociais. Tal situação pode estar relacionada com o avançar da doença ocasionando a diminuição da autonomia e participação social (LIMA et al., 2018), estando mais suscetíveis a depressão.

Nos estudos de Souza et al. (2018) sobre a prevalência dos sintomas depressivos em idosos com HAS e DM, verificou-se que os paciente hipertensos apresentam quatro vezes maior chance de desenvolver sintomas depressivos do que os diabéticos, todavia destaca-se que as complicações ocasionadas pela DM são mais relevantes para o desenvolvimento de sintomas depressivos, como a alteração na visão. A presença de complicações clínicas do DM associadas à depressão é uma vertente, sendo responsável pela presença de doença arterial coronariana, vascular periférica, disfunção erétil, retinopatia, nefropatia e neuropatia. Além disso, a depressão merece destaque, pois os pacientes com DM associado a depressão apresentam mais chance de fatores de risco como os problemas cardíacos relacionado a tabagismo, obesidade e sedentarismo (BORGES et al., 2013)

É válido ressaltar que a pesquisa evidenciou a presença de depressão associado a outro transtorno psiquiátrico como a ansiedade, considerada uma situação mais grave. Corroborando com os resultados de Oliveira et al. (2006), destaca que são frequentes

sintomas de ansiedade em idosos, e na maioria das vezes, a ansiedade vem associada a transtornos depressivos e a doenças físicas. Todavia, há poucas investigações a respeito da prevalência de ansiedade na população acima de 65 anos.

Considerações Finais

O estudo permitiu identificar evidências científicas nacionais e internacionais sobre a depressão em idosos com HAS e/ou DM, desta maneira, possibilitou alcançar o objetivo da pesquisa. Apesar de ainda ser considerado um assunto pouco discutido quando se associa HAS e/ou DM com depressão, os artigos permitiram a identificação de achados relevantes.

Verificou-se que os sintomas depressivos se apresentam em alta prevalência nos idosos, influenciados pela condição de saúde dessa população. Sendo assim, a presença de doenças crônicas como HAS e DM, que necessita do uso de diversos medicamentos e mudanças no estilo de vida, é um preditor para o desenvolvimento da depressão nessa população. Descreveu-se ainda sobre os fatores associados ao desenvolvimento da depressão, destacados nos artigos da amostra, sendo assim relacionou-se: a predominância no sexo feminino, idade de 60-70 anos, presença de doenças cardíacas, sobrepeso, não adesão ao tratamento, autopercepção de saúde negativa, maior tempo de diagnóstico de HAS e DM, associação da depressão com ansiedade e complicações ocasionadas pelas patologias.

Como limitações deste estudo, descreve-se o fato de concentrar em discutir apenas com um número limitado e consideravelmente pequeno de artigos já publicados, reduzindo a possibilidade de maiores discussões sobre o tema. Espera-se que este estudo proporcione para a literatura dados baseados em evidência e contribua para futuras abordagens em relação ao tema além de oferecer subsídios para a elaboração de estratégias de promoção e educação em saúde para minimizar ou detectar precocemente os sintomas depressivos e intervir, com o intuito de melhorar a qualidade de vida dos idosos.

Referências

- ALVARENGA, M. R. M. et al. Avaliação nutricional em idosos atendidos por equipes de saúde da família. Dourados. **Rev Esc Enferm USP**. v44, n.4, p.1046-51, 2010.
- BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa: Edição 70. 2009.
- BORGES, A.M. et al. Caracterização psicossocial de pacientes diabéticos de um hospital público universitário. **Arq. bras. psicol.**, v. 65, n. 2, p. 214-229, 2013.
- BRETANHA, A.F. et al . Sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS. **Rev. bras. epidemiol.**, v.18, n.1, p.1-12, 2015.
- CORREA, Mariana Lima et al . Depressão em idosos de uma região rural do Sul do Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 25, n. 6, p. 2083-2092, June 2020.
- FERRARI, J. F.; DALACORTE, R. R. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 3-8, 2007.
- FRADE, J. et al. Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados. **Revista de Enfermagem Referência**, v.ser IV, n.4 p. 41–49, 2015.
- GERHARDT, P. C. et al. Tendências das Internações por Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial Sistêmica em Idosos. **Rev Cogitare Enfermagem**, v. 21,n.4 p. 1-10, 2016.
- GONZÁLEZ, A.C.T. Transtornos depressivos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, v.19, n.1, p:95-103, 2016.
- KRUG, R.R. et al. Fatores sociodemográficos, comportamentais e de saúde associados à autopercepção de saúde positiva de idosos longevos residentes em Florianópolis, Santa Catarina. **Rev Bras Epidemiol** v.21, e180004, 2018.
- LEITE, V. M. M. et al. Depressão e envelhecimento: estudo nos participantes do Programa Universidade Aberta à Terceira Idade. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.** v.6, n.1, p.31-38, 2006.
- LIMA, L.R et al. Qualidade de vida e o tempo do diagnóstico do diabetes mellitus em idosos. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**v.21, n.2, p.:180-190, 2018.
- MAIA, A.C.C.O. et al. Psychiatric comorbidity in diabetes type 1: a cross-sectional observational study. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 60, n. 1, p. 59-62, 2014 .

MARTINS, N.P.F.; TAVARES, D.M.F. Comportamento de Saúde e variáveis antropométricas entre idosos com e sem hipertensão arterial sistêmica. **Texto Contexto Enferm**, v.24, n.1, p: 47-54, 2015.

MATIAS, A.G.C. et al. Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento. **Einstein**, v.14, n.1, p.:6-11, 2016.

OLIVEIRA, K. L. DE et al. Relations Between Anxiety, Depression and Hopelessness Among Elderly Groups Relación Entre Ansiedad , Depresión Y Desesperanza. **Psicologia em Estudo**, v. 11, n. 2, p. 351–359, 2006.

OLIVEIRA, J. M. B. DE et al. Envelhecimento, saúde mental e suicídio. Revisão integrativa. **Rev. Bras. Geriatria e Gerontologia**, v. 4, p. 503–515, 2017.

OLIVEIRA, S.N. et al. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. **Rev. Min. Enferm.** Florianópolis. SC. v.18, n.2, p.496-504, 2014.

PEREIRA, M.M. et al. Depressão e estado nutricional dos idosos participantes do Programa Hiperdia. **Rev Rene**. v.16, n.5, p:731-7,2015.

PINHO, M.X. et al. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 1, p. 123–140, 2009.

SANTOS, R.R. et al. Obesidade em idosos. **Rev Med Minas Gerais**, v.23, n.1, p.: 64-73, 2013.

SILVA, A.R et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **Jornal brasileiro de Psiquiatria**, v. 66, p. 45-51, 2017.

SILVA H. O. et al. Perfil epidemiológico de idosos frequentadores de grupos de convivência no município de Iguatu, Ceará. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 14 n. 1 p.123 -133. 2011.

SOUZA, G.N.P. et al. Prevalência de sintomas depressivos e/ou ansiosos em pessoas com hipertensão arterial sistêmica e/ou diabetes mellitus. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 20, p. 43–50, 2018.

SOUSA, K. A. et al. Prevalence of depression symptoms in elderly people assisted by the Family Health Strategy. **Rev Min Enferm [Internet]**, v. 21, 2017.

STELLA, F. et al. Depressão nos idosos: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da Atividade Física. **Rev UNESP**, v. 8, p. 91–98, 2002.

TAVARES, D.M.S. et al. Qualidade de vida e adesão ao tratamento farmacológico entre idosos hipertensos. **Rev Bras Enferm [Internet]**. v.69, n.1, p.:134-41, 2016.

TAVARES, D.M.S. et al. Saúde e lazer entre idosos diabéticos rurais com e sem indicativo de depressão. **Rev enferm UERJ**, v.23, n.4, p.:548-55, 2015.

TORRES, C.et al. Depresión y diabetes: una asociación frecuente / Depression and diabetes: a frequent association. **Bol. Hosp. Viña del Mar**, v.70, n.4, p:157-160, 2014.

URSI, E.S. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. **[Dissertação]**. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

VAZ, S. F. A.; GASPAR, N. M. S. Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. ser III, n. 4, p. 49-58, 2011.

VITOI, N. C. et al. Prevalência e fatores associados ao diabetes em idosos no município de Viçosa, Minas Gerais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 4, p. 953–965, 2016.

WHITEFORD, Harvey A. et al. The global burden of mental, neurological and substance use disorders: an analysis from the Global Burden of Disease Study 2010. **PloS one**, v. 10, n. 2, p. e0116820, 2015.

World Health Organization (WHO). Noncommunicable diseases prematurely take 16 million lives annually, WHO urges more action (2015).