



FACULDADE SANTO ANTÔNIO

ANDRÉIA DA SILVA PEREIRA DOS SANTOS FERREIRA

VANIRA DE FÁTIMA FONSECA

A PSICOLOGIA E A QUALIDADE DE VIDA EM IDOSOS COM DEPRESSÃO

CAÇAPAVA

2025

ANDRÉIA DA SILVA PEREIRA DOS SANTOS FERREIRA
VANIRA DE FÁTIMA FONSECA

A psicologia e a qualidade de vida em idosos com depressão

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Psicologia, como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de bacharel em Psicologia.

Orientadora: Prof^a M.a Sarah Karina Marcondes dos Santos

CAÇAPAVA

2025

RESUMO

O estudo aborda a importância de conhecermos melhor o processo de envelhecimento e sua consequência, o auxílio psicológico para ajudar nesse processo, avaliar e discutir os impactos da depressão na população idosa, uma patologia de alta existência em todas as faixas etárias, sendo a principal causa de incapacidade global. O objetivo do estudo é analisar, por meio de uma revisão bibliográfica, como as intervenções psicológicas podem reduzir os efeitos da depressão e promover o bem-estar em idosos. A metodologia constituiu na análise de artigos científicos e livros das bases de dados do Google Acadêmico e Scielo. Por meio de uma revisão bibliográfica, foram analisados 34 artigos publicados entre 2021 e 2025, extraídos das bases de dados Google Acadêmico e SciELO.

A depressão é um transtorno mental predominante entre idosos, com consequências graves na qualidade de vida, saúde física e mental dessa população. Esse estudo revisa os fatores de risco, métodos de diagnóstico e as abordagens terapêuticas disponíveis para o tratamento da depressão na terceira idade. A identificação precoce da depressão em idosos é complexa devido à manifestação de comorbidades e à tendência de desconsiderar os sintomas depressivos como parte do envelhecimento normal.

O tratamento da depressão em idosos envolve-se de particular importância não apenas por seu impacto na qualidade de vida, mas também por sua relevância de prevenir complicações físicas, reduzir o risco de suicídio, melhorar a função cognitiva e promover a independência.

Os resultados esperados da pesquisa são: conhecer e identificar as causas da depressão na população da terceira idade, prevenção, auxílio da qualidade mental dessa população, conscientização da rede de apoio, amparo social, ajudar na busca por um envelhecimento saudável.

Palavras-chave: Depressão. Idoso. Tratamento. Psicologia.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Comparativo entre abordagens Psicológicas no Tratamento da Depressão em idosos.	8
Tabela 2 – Síntese com os principais estudos revisados.	21

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	5
2 REVISÃO DA LITERATURA	6
2.1 ENVELHECIMENTO E SAÚDE MENTAL	9
2.2 DEPRESSÃO ASPECTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS	11
2.3 ABORDAGENS PSICOLÓGICAS NO CUIDADO AO IDOSO	13
2.4 DIFERENÇAS DE GÊNERO NA MANIFESTAÇÃO DA DEPRESSÃO	15
3 METODOLOGIA	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	19
5 CONCLUSÃO	23
7 REFERÊNCIAS	24

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Universidade de São Paulo (2023), apesar de associada aos jovens, são os idosos que lideram o ranking dos mais afetados pela depressão. Segundo a última Pesquisa Nacional de Saúde, realizada em 2019 pelo Instituto Brasileiro De Geografia e Estatística (IBGE), a doença atinge cerca de 13% da população entre os 60 e 64 anos de idade. Ao redor do mundo, o transtorno afeta, em média, 264 milhões de pessoas de todas as idades.

A depressão não cuidada em idosos compromete a qualidade de vida, queda funcional, agravamento de comorbidades, embotamento afetivo e risco de suicídio (Almeida; Junior; Cardoso, 2023).

A depressão tardia é especialmente prevalente e tem crescido nas últimas décadas, sendo frequentemente acompanhada por déficits cognitivos que dificultam seu diagnóstico diferencial com demências. Fatores de risco incluem doenças cerebrovasculares, diabetes, hipertensão, demência, luto e redução do apoio social. Além de aumentar o risco de declínio cognitivo e suicídio, esses transtornos estão associados a maior incidência de doenças cardiovasculares e mortalidade. O tratamento requer abordagem clínica abrangente, com atenção a comorbidades médicas, uso cauteloso de psicofármacos e integração de psicoterapia e reabilitação cognitiva, priorizando o controle de fatores metabólicos e vasculares (Damiano et al., 2025).

Nesse sentido, em benefício do cidadão idoso é importante ter uma equipe multidisciplinar com profissionais capacitados, dando ênfase à psicologia, portanto através de estratégias psicológicas seria possível que o profissional psicólogo preparasse o idoso para enfrentar os desafios existentes e auxiliar diante de todos os enfrentamentos que surgem diante da terceira idade (Silva; Silva, 2024a)

Desse modo, a precocidade na identificação e o manejo adequado da depressão na terceira idade são essenciais para prevenir encerramentos negativos e promover saúde e bem-estar dos idosos. Diante do aumento da população de idosos no Brasil e o aumento de quadros depressivos nessa faixa etária, revelou-se a demanda em compreender de que forma a psicologia pode contribuir para a prevenção, identificação e tratamento da depressão em idosos, que muitas vezes são confundidos com sintomas naturais do envelhecimento ou são negligenciados, pois a depressão pode comprometer a qualidade de vida do idoso (Almeida; Junior; Cardoso, 2023).

A depressão na pessoa idosa pode ser resultante de diversos fatores como perdas afetivas, aposentadoria, declínio físico e cognitivo, isolamento social e doenças crônicas. A

consequência da depressão vai além do sofrimento funcional e bem-estar psicológico, estando relacionado a risco de transtornos de demência e a diminuição do efeito dos antidepressivos em idosos com demência (Silva; Silva, 2024).

Este estudo busca explorar, por revisão de literatura recente, principais fatores de risco, formas de prevenção e como a psicologia pode colaborar com as formas de prevenção e o cuidado da depressão no idoso.

De acordo com Erikson (1963), na fase da velhice, o indivíduo vivencia o conflito denominado integridade versus desespero. Quando não é devidamente resolvido, esse conflito pode conduzir a sentimento de frustração e desesperança. Para o autor, o principal desafio do envelhecimento consiste em atribuir sentido à própria existência e às atividades cotidianas, fortalecendo, assim, a capacidade de adaptação a novas circunstâncias e de enfrentamento dos desafios inerentes a essa etapa da vida — como o declínio físico e a finitude. Dessa forma, a resolução satisfatória desse conflito conduz ao alcançamento da integridade do ego (Malloy-Diniz; Fuentes; Cosenza, 2013).

Este estudo tem como objetivo analisar, por meio de revisão de literatura recente, os principais fatores de risco, formas de prevenção e o papel da psicologia no cuidado da depressão em idosos. Também busca orientar familiares e profissionais sobre estratégias eficazes de intervenção.

2 REVISÃO DA LITERATURA

O envelhecimento populacional é um acontecimento mundial. Essa evolução, antigamente limitado aos países desenvolvidos, encontram-se em real crescimento nos países em desenvolvimento, como o Brasil. Entre as diversas dificuldades que afetam os idosos, a saúde mental merece atenção especial. Na população da terceira idade, as síndromes demenciais, bem como os transtornos depressivo, tornam-se as principais doenças neuropsiquiátricas, promovendo o comprometimento da independência e da autonomia.

Diante do avanço do envelhecimento populacional, torna-se relevante compreender de forma mais aprofundada as modificações cognitivas que acompanham tanto o processo de envelhecimento normal quanto o patológico. Observa-se que a população idosa apresenta uma elevada incidência de depressão, cuja prevalência pontual pode atingir entre 15% e 20%. (Dalgallarrondo, 2019).

Os sintomas mais recorrentes da depressão em idosos incluem, além da tristeza ou da dificuldade em sentir prazer, sentimentos de solidão, episódios de choro frequentes, diminuição do apetite, negligência com o autocuidado, perda de esperança, redução do interesse pelas atividades cotidianas, sensação de esforço excessivo para realizar tarefas simples e comprometimentos cognitivos. A depressão nessa faixa etária está associada a um aumento do risco de quedas, incapacidades físicas e maior taxa de mortalidade (Dalgallarrondo, 2019).

O tratamento da depressão em idosos torna-se de especial relevância não somente por seu impacto na qualidade de vida, também por sua capacidade de prevenir complicações físicas, diminuir o risco de suicídio, melhorar a função cognitiva e proporcionar a independência (Becker et al., 2024).

A psicologia por intervenção de diversas abordagens teóricas tem se manifestado eficaz na prevenção, acolhimento e tratamento da depressão na terceira idade. Assim, a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) é uma abordagem amplamente utilizada no público da terceira idade, que possui facilidade de adaptação e flexibilidade em atender todas as demandas (Silva et al., 2021).

A TCC auxilia o idoso a identificar e a modificar os pensamentos disfuncionais, reforçando as técnicas de enfrentamento (Guaitolini; Sobreira; Silva, 2024).

Na terceira idade acontece perdas de bens investidos psiquicamente por anos, como atividade laboral e relacionamentos, o que pode tornar o processo de luto mais doloroso (Cherix; Coelho Junior, 2018).

Sintomas depressivos em idosos como falta de energia, alterações do sono, apetite e humor não devem ser atribuídos apenas ao envelhecimento, exigindo avaliação médica para excluir causas orgânicas ou induzidas por medicamentos. Quando causas médicas são descartadas, a terapia cognitivo-comportamental mostra-se eficaz também nessa faixa etária, ajudando a lidar com perdas, isolamento e transições de vida. Apesar de eventuais limitações cognitivas, idosos mantêm boa capacidade de aprendizado e adaptação. A eficácia da TCC em comparação a outras abordagens psicoterápicas foi demonstrada em diversos estudos, destacando-se como tratamento seguro e benéfico para a depressão em adultos mais velhos (Beck et al., 2025).

A psicanálise parte do pressuposto de que o indivíduo tem a possibilidade de ressignificar sua história de vida por meio do discurso. Trata-se de um trabalho que, pela via do inconsciente,

possibilita retificações subjetivas, convocando o sujeito a implicar-se no próprio sofrimento, em sua trajetória e em seu desejo.

Diante da escassez de espaços sociais de fala e escuta voltados aos sofrimentos psíquicos dos idosos, a clínica psicanalítica se apresenta como uma importante perspectiva de cuidado, possibilitando a elaboração dos afetos por meio da palavra e contribuindo para a prevenção de quadros demenciais e depressivos. (Pfutzenreuter; Duarte; Celebrone, 2021).

No trabalho da psicoterapia com a população idosa, a contribuição da Gestalt Terapia é essencial, pois compreende uma abordagem humanista, fenomenológica e existencial que permite ao indivíduo conectar-se com o seu potencial criativo e artístico. Nesse sentido, ela disponibiliza ao idoso auxílio na vivência de perdas referentes à idade, permitindo-o reviver sua história, atualizando o passado e conduzindo a consciência a comportamentos, sentimentos, ressentimentos, momentos e emoções que deixam sem sentido o seu viver.

Na execução do gestalt-terapeuta com idosos, o profissional convida o paciente a presentificar-se (aqui-e-agora) e o falar em primeira pessoa (linguagem do eu), para se comprometer e responsabilizar pela situação (Nascimento, 2023).

Diante disso, a literatura mostra que a psicologia tem um papel fundamental no cuidado com a saúde mental do idoso, auxiliando para a promoção do bem-estar emocional e para a melhoria de qualidade de vida da população idosa. As diversas abordagens psicológicas no tratamento da depressão em idoso estão sintetizadas na tabela 1.

Tabela 1 - Comparativo entre abordagens Psicológicas no Tratamento da Depressão em idosos.

Abordagem	Foco Teórico	Objetivo Terapêutico	Estratégias Utilizadas	Contribuições para idosos
Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC)	Relação entre pensamentos, emoções e comportamentos.	Reduzir sintomas depressivos por meio da reestruturação cognitiva.	Identificação de pensamentos automáticos; reestruturação cognitiva; treino de habilidades	Efícaz, clara, estrutural e de fácil adesão para idosos.

			sociais; ativação comportamental.	
Psicanálise / Psicodinâmica	Inconsciente, conflitos internos e história de vida.	Elaborar perdas, ressignificar experiências e integrar afetos	Associação livre; análise de sonhos; interpretação de defesas.	
Gestalt Terapia	Aqui-e-agora, awareness, responsabilidade.	Aqui-e-agora, awareness, responsabilidade.	Aqui-e-agora, awareness, responsabilidade.	Promove autonomia, aceitação do envelhecimento e vitalidade.
Psicologia Positiva	Forças pessoais, emoções positivas e propósito.	Promover bem-estar, resiliência e sentido.	Práticas de gratidão; perdão; mindfulness; identificação de forças.	Aumenta autoestima, reduz ruminação e favorece otimismo.
Terapia Existencial	Finitude, liberdade, responsabilidade e sentido.	Auxiliar a lidar com perdas e encontrar significado.	Reflexões guiadas; exploração de sentido; discussões sobre morte e autenticidade.	Reduz sofrimento existencial e ressignifica o envelhecer.

Elaborada pelas autoras (2025).

2.1 ENVELHECIMENTO E SAÚDE MENTAL

A depressão constitui uma síndrome psiquiátrica caracterizada por humor deprimido, perda de interesse ou prazer nas atividades habituais e alterações no funcionamento biológico, ocasionando repercussões significativas na vida do indivíduo e podendo ter duração de meses

a anos. Importa destacar que a depressão não é uma consequência natural do processo de envelhecimento (Malloy-Diniz; Fuentes; Cosenza, 2013).

O envelhecimento da população é cada vez mais evidente e um fenômeno mundial. Diante dessa realidade, o desafio passa a ser o de alcançar uma idade avançada com a qualidade de vida, através de um envelhecimento bem-sucedido.

O envelhecimento saudável e ativo pressupõe que o indivíduo reconheça e desenvolva seu potencial para o bem-estar físico, mental e social, possibilitando que a pessoa idosa participe plenamente da vida em sociedade, de acordo com suas vontades, necessidades e desejos, respeitando seus limites e capacidades. Ao mesmo tempo, deve contar com proteção e cuidados adequados sempre que necessário.

Diante disso, muitos idosos acreditam que o fato de não ter nenhuma doença já é o suficiente para ter um envelhecimento saudável (Sousa; Dantas, 2024).

A família constitui importante rede de apoio em todos os contextos da vida. Sentimentos de insatisfações e a história de cada indivíduo, marcadas por perdas, como a do companheiro(a), perda dos laços afetivos, do trabalho, do abandono, do isolamento social e da aposentadoria, são alguns dos fatores que comprometem a qualidade de vida do idoso (Lopes et al., 2016).

Diante disso, a psicoterapia com os idosos, é crucial para desenvolver bem-estar emocional e psicológico, ofertando um espaço seguro e eficaz para analisar questões relacionadas ao envelhecimento. Ocasionalmente em melhoria na qualidade de vida, desafiando preconceitos sobre a velhice e incentivando a busca por esse tratamento (Araújo; Costa Filho, 2024).

Em síntese, como já mencionado anteriormente, o bem-estar do idoso não decorre apenas da manutenção da saúde física ou da participação em programas sociais de prevenção e tratamento de doenças, mas do alcance de um equilíbrio entre as diversas dimensões de sua vida. Nesse contexto, o apoio emocional, a atenção e o cuidado familiar desempenham papel fundamental na promoção de um envelhecimento saudável. No entanto, apesar do aumento da expectativa de vida — que, em tese, possibilitaria um convívio mais prolongado entre as gerações —, observa-se um crescente distanciamento entre os membros familiares. Tal afastamento pode comprometer significativamente a saúde mental dos idosos, uma vez que a presença e a participação da família exercem influência essencial sobre o equilíbrio emocional,

o sentimento de pertencimento e a qualidade de vida dessa população (Bearzi; Karam; Silva, 2021).

A sexualidade é um conceito não reduzido ao sexo, e pode ser entendido como um construto caracterizado pela multidimensionalidade, envolvendo expressões de sentimentos, cognição e pensamentos como o afeto, carinho, toque, abraço, intimidade, amor e o ato sexual, propriamente dito. Dessa maneira, portanto, refere-se a uma experiência natural que obedece aos impulsos fisiológicos, próprios do indivíduo.

Contudo, entende-se que a sexualidade manifesta-se desde o nascimento e continua a se desenvolver ao longo de toda a vida, inclusive na velhice. Trata-se de uma necessidade humana básica, essencial para a manutenção da saúde, do bem-estar e da qualidade de vida. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define qualidade de vida como “a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e dos sistemas de valores nos quais vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações”. Nesse sentido, parte-se da hipótese de que a sexualidade exerce efeitos negativos sobre a sintomatologia depressiva e efeitos positivos sobre a qualidade de vida dos idosos. Caso essa hipótese seja confirmada, a sexualidade poderá constituir-se como uma das estratégias de promoção da qualidade de vida e de prevenção ou atenuação dos quadros depressivos na população idosa, apontando, assim, para uma nova perspectiva de atuação dos profissionais de saúde, especialmente na atenção primária (Júnior et al., 2023).

Segundo a OMS, estudos comprovam que ações que levam o idoso a ter uma vida ativa trazem melhorias na autoconfiança, na autoestima, na autoimagem, interferem no estilo de vida e trazem equilíbrio entre suas limitações e suas potencialidades. Um estilo de vida ativo traz efeitos benéficos para a manutenção da capacidade funcional e cognitiva durante o processo de envelhecimento. As atividades direcionadas ao idoso devem respeitar a particularidade de cada indivíduo, considerando suas dificuldades e potencialidades, devendo ser moderadas e graduais, organizadas, motivacionais, que promovam aproximação social e sempre proporcionando momentos em que o idoso possa partilhar de suas experiências e reviver situações que lhe dão prazer (Barsano; Barbosa; Gonçalves, 2013).

2.2 DEPRESSÃO ASPECTOS CLÍNICOS E PSICOSSOCIAIS

A depressão pode ser definida como um transtorno de humor de caráter crônico, caracterizado por profunda tristeza e por sentimentos de dor, amargura, desencanto,

desesperança, baixa autoestima e culpa. Está frequentemente associada a distúrbios do sono e do apetite, comprometendo de forma significativa a vida cotidiana do indivíduo. Trata-se de uma condição grave e potencialmente incapacitante, que pode estar relacionada a comportamentos suicidas e ao agravamento de outras doenças crônicas.

A doença é decorrente de uma profunda relação entre fatores sociais, psicológicos e biológicos. Além de que, predisposições genéticas são uma das causas da depressão e, no público idoso evidencia-se a perda de autonomia e o agravamento de enfermidades preexistentes, além de fatores sociais, baixa capacidade funcional, escassez de autocuidado e ausência de relações sociais.

Os fatores psicológicos que contribuem para a depressão em idosos incluem experiências com perda, como a morte de um cônjuge, amigos próximos, perda de autonomia e limitações físicas, condições de saúde crônicas, como doenças cardiovasculares, diabetes e artrites podem desencadear a depressão (Gonçalves et al., 2024).

Em concordância com esses achados, outros estudos indicam que o sexo feminino, o estado civil (idosos solteiros ou viúvos), a baixa escolaridade, o isolamento social, a ausência de vínculos familiares e a presença de doenças cardiovasculares são fatores que aumentam significativamente o risco de depressão. No que se refere ao sexo feminino, observa-se que mulheres idosas apresentam cerca de 1,4 vez mais chances de desenvolver o transtorno, possivelmente em razão de sua maior longevidade em comparação aos homens e das alterações hormonais típicas do envelhecimento, que podem ocasionar irritabilidade, redução da autoestima, da libido e da memória. Em relação à escolaridade, constata-se que idosos com menos de oito anos de estudo tendem a ter menor acesso aos serviços de saúde e ao tratamento médico adequado, o que contribui para o aumento da incidência de casos de depressão nessa população (Denardi et al., 2025).

Estudos mostram também, que a dor crônica em idosos com depressão é elevada, causa comum depois do sofrimento emocional. Depois da insônia e depressão, a comorbidade são mais frequentes na população idosa. Os idosos são mais predispostos a desenvolver a dor crônica e as mudanças involuntárias do organismo que junto com a presença de comorbidades, favorecem esse tipo de dor. Dessa forma, como agente estressor, a dor crônica pode modificar o humor e ocasionar o surgimento de depressão concomitantemente ou após o seu diagnóstico. Idosos com depressão relatam maior sofrimento e maior intensidade da dor crônica em relação àqueles não deprimidos.

Contudo, apesar de comprovada a relação entre a depressão e a dor crônica, esta continua sendo um problema de saúde pública ainda pouco estudada em relação da intensidade da experiência dolorosa em idosos. Dessa maneira, consideramos necessária a avaliação em pacientes idosos, numa abordagem biopsicossocial que considere a intensidade da dor crônica, para estabelecer um diagnóstico e o tratamento adequado da depressão (Tatagiba et al., 2022).

2.3 ABORDAGENS PSICOLOGICAS NO CUIDADO AO IDOSO

Para garantir o sucesso terapêutico na população idosa, para o transtorno depressivo maior, deve se ter um minucioso diagnóstico, sendo fundamental que o profissional psicólogo (a) esteja preparado desde a avaliação clínica até a confirmação do diagnóstico, incluindo desde a anamnese detalhada, não apenas sobre o paciente mas também seu círculo social mais próximo, como cuidadores e familiares, além de exames clínicos, psiquiátricos, neurológicos, laboratoriais e a análise da resposta do idoso às medicações prescritas.

Diante disso, a atuação multiprofissional se torna essencial, a intervenção continua deve ser de forma colaborativa entre os profissionais.

O psicólogo (a) essencialmente, precisa ter uma habilidade e empatia ao lidar com idosos dando a importância a fragilidade emocional e física nessa etapa da vida.

A psicologia Positiva e o perdão nos ajudam a olhar a ter um novo olhar sobre a vida e as pessoas, buscando identificar o que existe de melhor e positivo em cada pessoa. O perdão é indispensável na vida de todos os seres humanos, primeiro para não nos perdermos e segundo para mantermos a saúde, o bem-estar, a qualidade de nossas relações, nos protegendo do excesso de raiva e magoa. A espiritualidade abrange um significado amplo que é muito mais do que uma religião, falando de experiências vivenciais que proporcionam sentido, significado e propósito, sendo muito mais de que um modo de viver, mas é uma experiência que proporciona maior equilíbrio, harmonia e fé, construída a partir da busca de uma relação com o sagrado e/ou transcendente. A prática do perdão, da gratidão e da espiritualidade no contexto da psicologia positiva podem contribuir para qualidade de vida e bem-estar da pessoa idosa (Perpétuo, 2025).

É essencial que o profissional psicólogo(a) auxilie o idoso a se ressignificar seu papel na sociedade, permitindo a aceitação do envelhecimento e de uma nova identidade (Silva; Silva, 2024).

A psicologia exerce um papel essencial no contexto do envelhecimento, atuando tanto na avaliação e intervenção clínica quanto na promoção da saúde mental. Sua atuação abrange o diagnóstico, o tratamento e a prevenção de transtornos comuns nessa fase da vida, como ansiedade, depressão e demência, em articulação com outros profissionais da área da saúde, de modo a oferecer um cuidado integral e interdisciplinar.

Além disso, contribui para o envelhecimento saudável ao proporcionar suporte emocional, desenvolver estratégias de enfrentamento das mudanças e desafios característicos dessa etapa e estimular a autonomia e o bem-estar do idoso. O trabalho psicológico também envolve o manejo das emoções e o incentivo à participação em atividades físicas, sociais e culturais, favorecendo um processo de envelhecimento mais ativo, equilibrado e satisfatório (Lima et al., 2023).

A depressão na população idosa é um grave problema de saúde, que causa morbimortalidade. Diante disso, seu tratamento é feito através de psicoterapia com resolução de problemas, terapia cognitivo comportamental, terapia interpessoal e terapia de aceitação e compromisso, farmacoterapia, psicoeducação, incentivo a uma vida mais saudável, prática de atividades físicas, incentivo ao lazer, seja em grupo ou individual, para evitar a solidão, mantendo-se ocupado ouvindo uma música, fazendo artesanato, leitura, reunir com familiares e amigos. Portanto, estas atividades auxiliam o idoso a melhorar o apoio social e diminuir a solidão (Vallim; Portela; Figueiredo Júnior, 2023).

Com o avanço da idade, surgem diversas transformações de natureza emocional, psíquica, física e social, tornando-se fundamental desenvolver estratégias de enfrentamento que favoreçam o bem-estar e a adaptação a essa nova etapa da vida. A maneira com que o idoso enfrentará essas adversidades auxiliará de forma positiva ou negativa, para a sua qualidade de vida.

Deste modo, a psicologia, neste contexto, age para desenvolver o bem-estar do idoso, contribuindo no enfrentamento das mudanças que acompanham esse processo (Alves; Trindade; Rocha, 2021).

Diante disso, a psicoterapia em idosos, deve trabalhar questões e observar as particularidades desse grupo, trabalhando questões críticas, para o bem-estar na velhice, como a elaboração das experiências do passado, o que permite a superação de questões mal resolvidas e a abertura para o presente. Além disso, deve se ter o ponto de vista do idoso sobre a finitude

da vida, perda do valor social e das capacidades físicas e sexuais, relacionamento familiar e sexualidade (Ribeiro; Passos; Araújo, 2024).

2.4 DIFERENÇAS DE GENERO NA MANIFESTAÇÃO DA DEPRESSÃO

A depressão configura-se como uma das principais causas de incapacitação no mundo, comprometendo o funcionamento físico, pessoal e social do indivíduo. Entre as mulheres idosas, observa-se uma maior vulnerabilidade ao desenvolvimento do transtorno, uma vez que essa fase da vida é marcada por diversas transformações, incluindo alterações hormonais como as decorrentes do climatério, mudanças físicas e psicológicas próprias do envelhecimento, além da maior incidência de doenças crônicas. Esses fatores, em conjunto, podem reduzir a motivação e o interesse pela vida, favorecendo o surgimento de sintomas depressivos. Assim, a presença da depressão na população feminina idosa exerce impacto negativo significativo sobre sua qualidade de vida.

As mulheres idosas sofrem mais quando vivem em famílias desunidas, pois essa desunião priva os idosos de ver filhos, netos, genros e noras que não se entendem, privando os idosos de ter encontros com familiares e com entes queridos, o que gera a sensação de abandono de familiares e amigos e a falta de apoio para lidar com os sintomas depressivos. Diante disso, é fundamental que a pessoa idosa receba carinho, respeito e cuidado no convívio familiar, sendo que o afeto e a compreensão são fundamentais para uma boa qualidade de vida na pessoa idosa (Lara et al., 2020).

Estudos recentes indicam que a menopausa não está necessariamente associada a um aumento global do risco de depressão, embora subgrupos específicos de mulheres sejam mais vulneráveis em função da interação entre fatores hormonais, psicossociais e de estilo de vida. Sintomas vasomotores intensos, distúrbios do sono, atitudes negativas em relação ao envelhecimento, histórico de depressão e estresse psicossocial estão entre os principais fatores de risco, enquanto bom suporte social, estilo de vida saudável e atitudes positivas atuam como fatores protetores. A variabilidade hormonal, especialmente dos níveis de estradiol, pode contribuir para sintomas depressivos em mulheres suscetíveis. O tratamento deve incluir psicoterapia, intervenções de estilo de vida e antidepressivos (ISRS ou IRSN), que também auxiliam na melhora dos sintomas vasomotores. A terapia hormonal apresenta resultados controversos, podendo beneficiar mulheres na perimenopausa com sintomas depressivos, mas

sem eficácia comprovada na pós-menopausa, o que reforça a necessidade de uma abordagem individualizada (Damiano et al., 2025).

O número de mulheres idosas é maior que dos homens, tendo, portanto, um predomínio de mulheres idosas na população, visto que estas tendem a viver 7 anos a mais que os homens. O fato delas viverem mais que os homens, não essencialmente se envolve a que estas irão ter uma boa qualidade de vida, pois estas vivem num cenário de desigualdade econômica, comparada aos homens, ou quando recebiam, os salários eram inferiores, por ser designado a elas um papel de cuidadoras, por vivenciarem em grande escala a viuvez decorrente desta maior longevidade feminina, dentre outros fatores sociais e econômicos (Camelo; Araújo; Castro, 2023).

A depressão é mais diagnosticada em mulheres porque estas procuram mais os serviços de saúde, sobre a hipótese de longevidade da mulher, que estaria relacionada a fatores biológicos, padrões de comportamento e estilo de vida mais saudáveis.

São várias causas que contribuem para essa grande diferença entre os gêneros, em relação ao acometimento do transtorno depressivo, sendo o mais significativo para os estudos epidemiológicos, são os fatores psicossociais, os quais reúnem aspectos biológicos, socioculturais, e psicológicos interligados a particularidade de cada indivíduo, sendo mais expressivos no gênero feminino.

Consta que as mulheres são consideradas mais sensíveis, emotivas, com maior frequência de oscilação de humor do que os homens, isso pode se dar as influências de fatores hormonais, quando estas apresentam instabilidade pode se tornar um fator contribuinte para humor deprimido, podendo este permanecer e desencadear posteriormente um transtorno depressivo maior (Miranda; Rodrigues; Silva, 2023). As mulheres idosas enfrentam muitos desafios, que vão além das doenças crônicas existentes nessa faixa etária, incluindo diabetes, hipertensão e osteoporose. Questões de saúde mental como depressão e demência, também se mostram relevantes, exigindo uma atenção especializada e integrada.

Desta maneira, é fundamental que as políticas de saúde sejam revisadas e aprimoradas, considerando as particularidades e as necessidades específicas das mulheres idosas. A aplicação de estratégias que ressaltam a prevenção, a educação em saúde, o apoio aos cuidadores e a abordagem multidimensional do cuidado, pode representar um marco no avanço da qualidade de vida e do bem estar dessa população e é primordial que as políticas públicas sejam desenvolvidas e realizadas de modo participativo, incluindo a voz das mulheres idosas no

processo de formulação de decisão, garantindo seus direitos, necessidades e preferências sejam plenamente reconhecidos e atendidos (Gonçalves et al., 2024).

Dentre os vários tipos de violência contra o idoso, é fundamental enfatizar um tipo específico de violência e dificilmente percebido e notificado, que é violência psicológica, pois acontece de forma discreta e oculta nas relações interpessoais. No que se refere as mulheres, percebe-se que contextos de vulnerabilidade e de violência são frequentemente e presentes nas situações que articulam as desigualdades sociais e de gênero de sofrimento psíquico. O que demanda de uma percepção acerca da violência também como questão de saúde pública e de demandas para o campo da saúde mental.

Diante dos estudos, nos casos de violência contra a mulher idosa, observa-se uma subnotificação de denúncias motivadas em grande parte pelo fato dos agressores serem familiares mais próximos, como cônjuges ou filhos. Neste sentido, as violências contra as mulheres na terceira idade, relacionadas ao seu adoecimento, seja ele físico ou psíquico, precisa sair do privado e tornar-se público, assim como a pública precisam ser as evidências pela sociedade, pois as múltiplas formas de violência contra as mulheres na terceira idade não devem ser consideradas normal ou vista como uma cultura de um povo, pois são carregadas de preconceito e ódio que podem causar adoecimento psicológico as mulheres da terceira idade (Oliveira; Silva; Farias, 2021).

As demandas das mulheres idosas, corroborando com os estudos apresentados, revelam características específicas da feminização da velhice. A sociedade tem seu papel, retirando convenções sociais e dando espaço para que as mulheres possam envelhecer sem padrões relacionadas a declínio e perdas físicas, mentais e estéticas. É papel da mulher entender com naturalidade o envelhecer, suas vivências e desejos, para que esse processo exceda a ótica de decadência e problema de saúde, incorporando qualidade de vida ao envelhecer (Cetolin; Bervian; Dallacosta, 2025).

Durante o envelhecimento é comum a presença de fatores que podem desencadear a depressão: fatores genéticos, abandono, doenças incapacitantes e perdas de entes queridos. Pacientes clínicos costumam apresentar piora na saúde quando associados a presença de depressão e maiores índices de mortalidade são apresentados quando existem doenças crônicas, relacionados aos sintomas depressivos. Diante disso, os estudos, mostram os principais fatores associados ao homem idoso, que podem causar alterações tanto na vida quanto na saúde desses

indivíduos, com base na existência de uma forte relação entre risco de quedas e problemas associados com a depressão e a qualidade de vida (Silva; Moccasin, 2022a).

Nessa fase da vida, as doenças mais comuns são as doenças cardíacas, câncer, acidente vascular cerebral (AVC), hipertensão, doenças crônicas do aparelho respiratório, artrite e diabetes. A redução na atenção, memória, aprendizagem, funções executivas e psicomotoras, podem ter relação com o fluxo sanguíneo, afetado pela hipertensão, sendo um fator para o AVC. O envelhecimento traz muitas mudanças biológicas, sociais e psicológicas. A aposentadoria é um dos processos que mais se evidencia nesse estágio da vida, pois pode gerar sentimentos ambivalentes, sendo que um lado, sentimento de liberdade, mas por outro, a interrupção de elo de sociedade. Desta maneira, a aposentadoria está associada a uma sequência constante de perdas e estereótipos que no envelhecimento, está diretamente ligada com a promoção de conflitos, ansiedade e depressão (Rocha, 2022).

A reposição de testosterona pode melhorar a força muscular em homens com hipogonadismo decorrente de disfunções testiculares, hipofisárias ou cerebrais, mas seu uso em idosos frágeis exige cautela devido ao risco aumentado de infarto, AVC e morte. Inibidores da enzima conversora de angiotensina (IECA), como o enalapril, demonstraram potencial para melhorar a função muscular, embora seu uso com essa finalidade ainda não seja consenso clínico. A suplementação de vitamina D mostra benefícios comprovados na prevenção de quedas e fraturas, melhora da função muscular e redução da mortalidade em idosos. Além disso, o tratamento adequado das comorbidades, incluindo a depressão, é fundamental para melhorar o estado funcional e nutricional de pacientes frágeis (Berlezi, 2019).

3 METODOLOGIA

Esse presente estudo, foi realizado por meio de pesquisa qualitativa e revisão de literatura, com base em pesquisas bibliográficas, análise de livros, pesquisa de artigos científicos, dissertações e teses que abordem a atuação da psicologia na qualidade de vida no idoso com depressão.

A pesquisa bibliografia foi feita com base de dados como Scielo, Google Acadêmico, Bibliotecas universitárias, revistas científicas, artigos científicos, utilizando palavras-chave mediante a combinação de descritores como: depressão no idoso, psicologia e terceira idade,

intervenção psicológica em idoso, depressão na mulher idosa, depressão no homem idoso, qualidade de vida do idoso e sexualidade no envelhecimento.

Segundo Minayo e Sanches, (1993), a investigação qualitativa atua em níveis de realidade e tem como objetivo trazer à luz dados, indicadores e tendências observáveis. A investigação qualitativa, ao contrário, trabalha com valores, crenças, representações, hábitos, atitudes e opiniões.

Os critérios de seleção adotados para este estudo incluíram artigos científicos, teses, revistas acadêmicas e livros disponíveis na biblioteca da instituição de ensino. A busca inicial nas bases de dados foi realizada utilizando três descritores: Depressão, Idoso e Psicologia, resultando em um total de 16.200 publicações.

Para gerenciar a grande quantidade de resultados, aplicaram-se filtros que priorizaram publicações a partir do ano de 2021, no idioma português. Foram excluídos textos duplicados, relatos de experiência e estudos de caráter regional. Selecionaram-se, preferencialmente, artigos que abordavam intervenções psicológicas, qualidade de vida da população idosa e atenção básica à saúde do idoso. Após o download do material, 45 artigos foram lidos integralmente, sendo que, após análise de títulos e resumos, 34 foram selecionados para compor a presente pesquisa.

O objetivo desta pesquisa é analisar de que forma a psicologia pode contribuir para a prevenção e o cuidado da depressão em idosos, considerando os aspectos biopsicossociais envolvidos nesse processo. As estratégias de busca foram sendo refinadas ao longo do estudo, com a inclusão dos descritores psicoterapia, idoso e depressão, o que possibilitou a obtenção de artigos mais alinhados ao tema proposto. A seleção do material foi realizada a partir da análise dos títulos e resumos das publicações identificadas.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A presente revisão de literatura permitiu reunir e analisar uma coleção de estudos que discorrem a depressão em idosos, seus fatores de risco e o papel das intervenções psicológicas no enfrentamento desse adoecimento. A análise dos 34 artigos selecionados possibilitou identificar quatro eixos relevantes: fatores biopsicossociais associados a depressão na velhice, estratégias terapêuticas e psicológicas, diferenças de gênero na manifestação depressiva e a importância da rede de apoio e da atuação multiprofissional.

Os resultados encontrados confirmam que a depressão na terceira idade é uma patologia de alta prevalência e subdiagnosticada, frequentemente mascarada por sintomas físicos ou confundida com efeitos naturais do envelhecimento (Dalgalarondo, 2019). A dificuldade de diagnóstico precoce compromete o início do tratamento, agravando o quadro clínico e afetando diretamente a qualidade de vida do idoso. Conforme apontam Silva; Silva, (2024), o reconhecimento precoce dos sinais depressivos é fundamental para prevenir complicações e promover o envelhecimento saudável.

No que está relacionado a fatores de risco, os estudos analisados destacam o isolamento social, o luto, as doenças crônicas, a dor persistente e a perda da autonomia como elementos que favorecem o surgimento e a manutenção da depressão Tatagiba et al., (2022) e Denardi et al., (2025) ressaltam ainda que o sexo feminino, a viuvez, o baixo nível de escolaridade e a limitação financeira estão associados a maiores índices de sintomas depressivos, o que reforça a necessidade de políticas públicas sensíveis as desigualdades de gênero e classe.

No que se refere as abordagens psicológicas, a literatura evidencia a eficácia de diferentes práticas terapêuticas na redução dos sintomas depressivos e na melhoria do bem-estar. A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) é amplamente referenciada como uma das abordagens mais eficazes no tratamento da depressão em idosos, por permitir o reconhecimento e a modificação dos pensamentos disfuncionais, auxiliando o idoso a desenvolver estratégias de enfrentamento e a fortalecer a autoestima (Guaitolini; Sobreira; Silva, 2024).

A Psicanálise, por sua vez, mostra-se relevante ao possibilitar que o sujeito ressignifique sua história de vida e elabore perdas e afetos por meio da fala (Cherix; Coelho Junior, 2018) enquanto a Gestalt terapia contribui ao favorecer o contato com o “aqui e agora”, promovendo aceitação de si e das mudanças próprias do envelhecimento (Nascimento, 2023). A Psicologia Positiva, abordada por (Perpétuo; Araujo; Teixeira, 2025) amplia essa perspectiva ao incluir práticas de gratidão, perdão e espiritualidade como recursos promotores de bem-estar psicológico e resiliência.

Para fortalecer a análise, apresenta-se na Tabela 2, uma síntese com os principais estudos revisados.

Tabela 2 – Síntese com os principais estudos revisados.

Autores	Ano	Tema Principal	Achados Relevantes
Dalgalarro nd o	2019	Sintomas Depressivos em Idosos	Alta prevalência e impacto a autonomia
Tatagiba et al.	2022	Dor Crônica e Depressão	Relação entre dor persistente e agravamento dos sintomas depressivos
Guaitolini; Sobreira; Silva	2024	Eficácia da TCC	Redução de sintomas e fortalecimento da auto estima
Cherix; Coelho Junior	2018	Psicanálise na velhice	Ressignificação de perdas e elaboração de afetos
Nascimento	2023	Gestalt Terapia em idosos	Promoção do aqui-e-agora e aceitação das mudanças do envelhecimento
Perpétuo; Araújo; Teixeira	2025	Psicologia Positiva	Gratidão, perdão e espiritualidade como promotores de bem-estar e resiliência

Denardi et al.	2025	Fatores de risco para depressão	Gênero, escolaridade e condição socioeconômica como agravantes
Miranda; Rodrigues; Silva	2023	Gênero e depressão	Maior vulnerabilidade feminina associada a fatores hormonais e sociais
Vallim; Portela; Figueiredo Jr.	2023	Psicoterapia em grupo	Ampliação de vínculos e fortalecimento da autoimagem
Lima; Ferreira; Moret	2023	Atuação multiprofissional	Promoção do autocuidado e envelhecimento saudável

Fonte: elaborada pelas autoras (2025).

Os estudos revisados também indicam que as mulheres idosas são mais suscetíveis à depressão, resultado que se relaciona a fatores hormonais, sociais e culturais (Miranda; Rodrigues; Silva, 2023). Essa maior vulnerabilidade é intensificada por situações de viuvez, solidão e em muitos casos de violência psicológica, ou negligenciar familiar (Ferraz et al., 2023). Em contrapartida, o homem idoso, embora apresente menor prevalência diagnóstica, tende a manifestar sintomas de forma mais silenciosa, com maior resistência a busca de ajuda e maior risco de suicídio (Silva; Moccellin, 2022). Essa diferença reforça a necessidade de abordagens terapêuticas sensíveis ao gênero e a construção social de emoção na velhice.

Outro achado importante refere-se ao papel da rede de apoio familiar e social. Lopes; Lima De Araújo; Gurgel, (2016) e Bearzi; Karam; Silva, (2021), apontam que o suporte

emocional e a convivência familiar são fatores protetores essenciais contra o agravamento da depressão. A ausência desse apoio, somada ao preconceito em relação à velhice, pode levar o idoso a sentimentos de desvalorização e solidão, prejudicando o tratamento e dificultando a recuperação emocional. A psicoterapia em grupo, conforme destacam (Vallim; Portela; Figueiredo Júnior, (2023), tem se mostrado um recurso eficaz para ampliar vínculos, compartilhar experiências e fortalecer a autoimagem.

De forma geral, os resultados da revisão indicam que as intervenções psicológicas contribuem significativamente para a prevenção, tratamento e reabilitação emocional dos idosos deprimidos, atuando não apenas sobre os sintomas, mas também sobre os aspectos subjetivos e sociais do envelhecimento. O trabalho do psicólogo, integrado a uma equipe multiprofissional, é essencial para promover o autocuidado, a autonomia e a qualidade de vida, estimulando o envelhecimento ativo e saudável (Lima; Ferreira; Moret, 2023)

Portanto, pode-se afirmar que a depressão em idosos é um fenômeno multifatorial que requer uma abordagem ampla, sensível e interdisciplinar. A psicologia, por meio de suas diferentes vertentes teóricas e práticas, exerce papel central nesse processo, oferecendo recursos terapêuticos eficazes e humanizados. A partir dessa análise, reforça-se a importância de políticas públicas voltadas à saúde mental do idoso, bem como de estratégias de formação continuada para profissionais que atuam com essa população, de modo a garantir uma atenção integral e de qualidade.

5 CONCLUSÃO

A análise dos estudos revisados permitiu compreender que a depressão na terceira idade é um fenômeno multifatorial, marcado por vulnerabilidades biológicas, psicológicas e sociais que se intensificam com o avanço da idade. A psicologia, nesse contexto, revela-se como uma ferramenta essencial para a promoção da saúde mental, atuando tanto na prevenção quanto no cuidado terapêutico.

As evidências apontam que fatores como perdas afetivas, aposentadoria, doenças crônicas, isolamento social e alterações hormonais contribuem significativamente para o desenvolvimento da depressão em idosos. A aposentadoria, por exemplo, pode ser vivenciada como uma ruptura identitária, gerando sentimentos de inutilidade e desvalorização. Tais

aspectos exigem uma abordagem clínica sensível, que considere as especificidades da velhice e as construções sociais de gênero.

A atuação psicológica, especialmente por meio da psicoterapia em grupo e das abordagens como TCC, Psicanálise, Gestalt e Psicologia Positiva, mostrou-se eficaz na ressignificação de experiências, fortalecimento da autoestima e promoção do bem-estar. A maior abertura das mulheres à busca por ajuda psicológica também evidencia a necessidade de estratégias diferenciadas para alcançar o público masculino, que tende a manifestar sintomas de forma mais silenciosa e resistente ao cuidado.

Como implicações práticas, destaca-se a urgência de ampliar o acesso à psicoterapia na atenção básica, capacitar profissionais para lidar com as demandas emocionais da velhice e implementar ações interdisciplinares que integrem saúde mental, assistência social e políticas públicas. Recomenda-se, ainda, o incentivo à prática de atividades físicas, culturais e sociais, tanto individuais quanto em grupo, como forma de combater o isolamento e promover o envelhecimento ativo.

Por fim, é fundamental que os profissionais da saúde estejam preparados para reconhecer os sinais da depressão em idosos, considerando suas singularidades e contextos de vida. A construção de estratégias de cuidado humanizado, contínuo e integrado é essencial para garantir qualidade de vida, autonomia e dignidade à população idosa.

7 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Vivaldo Gemaque de; JUNIOR, Jorge Carlos Menezes Nascimento; CARDOSO, Pablício Pereira. Depressão no idoso: fatores de risco, prevenção e estratégias de cuidado. *Revista Contemporânea*, v. 3, n. 8, p. 11663–11668, 14 ago. 2023.

ALVES, Kamila de Souza; TRINDADE, Sabrina Caetano; ROCHA, Fátima Niemeyer da. Atuação do psicólogo no processo de envelhecimento. *Revista Mosaico*, v. 12, n. 1, p. 99–104, jan./abr. 2021.

ARAÚJO, Luanna Karla de Souza Costa; COSTA FILHO, Leonço Alvaro. Procura e adesão ao tratamento psicoterapêutico para pessoas idosas com problemas mentais. *Revista Mato Grossense de Saúde*, v. 1, n. 1, p. 220–229, jun. 2024.

BARSANO, Paulo Roberto; BARBOSA, Rildo Pereira; GONÇALVES, Emanoela. *Evolução e envelhecimento humano*. 1. ed. São Paulo: Érica, 2013.

BEARZI, Clara Felix; KARAM, George Bruno; SILVA, Marcelo da. Saúde mental durante o processo de envelhecimento: uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 5, p. 23176–23186, 27 out. 2021.

BECK, Aaron Temkin et al. *Terapia cognitiva da depressão – TCC*. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2025.

BECKER, Letícia et al. Depressão na terceira idade: impactos, diagnóstico e abordagens terapêuticas. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 2275–2282, 2024.

BERLEZI, Evelise Moraes. *Fragilidade em idosos: causas determinantes*. Ijuí: Unijuí, 2019.

CAMELLO, Lana Carine Soares Dias; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de; CASTRO, Jefferson Luís de Cerqueira. Prototypical analysis of social representations of depression among elderly women. *Revista de Psicologia (Peru)*, v. 42, n. 2, p. 859–884, 2023.

CETOLIN, Sirlei Favero; BERVIAN, Gabriela; DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti. Autopercepção sobre a vulnerabilidade clínico-funcional e de saúde no período pós-menopausa. *Revista Contemporânea*, v. 5, n. 5, p. e8138, 19 maio 2025.

CHERIX, Katia; COELHO JUNIOR, Nelson Ernesto. Luto e melancolia nas demências: a psicanálise na clínica do envelhecimento. *Trivium: Estudos Interdisciplinares*, v. 10, n. 2, 2018.

DALGALARRONDO, Paulo. *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2019.

DAMIANO, Rodolfo Furlan et al. *Compreendendo a depressão*. Barueri, SP: Editora Manole Saúde, 2025.

DENARDI, Tainara Catozzi et al. Fatores associados à depressão e aos sintomas depressivos em idosos: uma revisão integrativa de literatura. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 38, p. 1–11, 30 jun. 2025.

FERRAZ, Nathália Rocha et al. Depressão na terceira idade: fatores desencadeantes e formas de intervenção. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 2, p. 8168–8181, 26 abr. 2023.

GONÇALVES, Mateus Sousa et al. Depressão em idosos: fatores contribuintes e intervenções terapêuticas – uma revisão bibliográfica. *RECIMA21: Revista Científica Multidisciplinar*, v. 5, n. 6, p. e565383, 17 jun. 2024.

GONÇALVES, Yasmin Lorrane de Araujo et al. Necessidades de saúde da mulher idosa na atenção básica. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 10, n. 5, p. 299–307, 2 maio 2024.

GUAITOLINI, Dara; SOBREIRA, Daniel Avancini; SILVA, Janaina. Eficácia da terapia cognitivo-comportamental no tratamento de depressão em idosos: revisão integrativa. In: ARAGÃO, José Aderval; ALMEIDA, Flávio Aparecido de; DAL MOLIN, Rossano Sartori (Orgs.). *Envelhecimento humano: diferentes nuances e estágios*. v. 1. Barueri, SP: Editora Científica Digital; Centro Universitário do Espírito Santo, 2024. p. 27–43.

JÚNIOR, Edison Vitório de Souza et al. Sexualidade e seus efeitos na sintomatologia depressiva e qualidade de vida de pessoas idosas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, n. 1, p. e20210645, 2023.

LARA, Hellen Cristina Almeida Abreu de et al. Prevalência de depressão em mulheres idosas assistidas na atenção básica. *Revista de Atenção à Saúde*, v. 18, n. 64, 23 jul. 2020.

LIMA, Silvia de Jesus Pereira; FERREIRA, Wanessa Karem Silva; MORET, Márcia Cristina Florêncio Fernandes. Prevenção e promoção da saúde mental: contribuições da psicologia para um envelhecimento saudável. *Revista FIMCA*, v. 10, n. 2, p. 25–31, 2 nov. 2023.

LOPES, Maria Jaqueline; LIMA DE ARAÚJO, Janieiry; GURGEL, Ellany. O envelhecimento e a qualidade de vida: a influência das experiências individuais. *Revista Kairós: Gerontologia*, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 181–199, 2016.

MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes; FUENTES, Daniel; COSENZA, Ramon M. *Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional*. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

MALLOY-DINIZ, Leandro Fernandes; FUENTES, Daniel; COSENZA, Ramon M. Neuropsicologia do envelhecimento: uma abordagem multidimensional. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013.

MINAYO, Maria S. Cecília de; SANCHES, Odécio. Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 3, p. 239–262, jul./set. 1993.

MIRANDA, Deimi Barbosa de; RODRIGUES, Karmecilda Pereira Dias; SILVA, Maria Nauside Pessoa da. Prevalência de depressão na terceira idade: revisão integrativa de literatura. *Revista Contemporânea*, v. 3, n. 6, p. 5130–5149, 12 jun. 2023.

NASCIMENTO, Valeska. O idoso frente ao envelhecer: reflexões sobre o sentido e qualidade de vida na Gestalt-terapia. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) — Centro Universitário Christus – Unichristus, Fortaleza, 2023.

OLIVEIRA, Rejane Mendes; SILVA, Denise Martins da Costa e; FARIAS, Ruth Raquel Soares de. Violência como gatilho para o adoecimento psíquico em mulheres na terceira idade. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 8, p. e15910816836, 4 jul. 2021.

PERPÉTUO, Marcelo; ARAUJO, Alice; TEIXEIRA, Thaiéle. A vivência do perdão, da gratidão e da espiritualidade no contexto da psicologia positiva em pessoas idosas. *Revista Longevidade*, São Paulo, n. 25, Ano VII, jan./fev./mar. 2025.

PFUTZENREUTER, Katia Carreira; DUARTE, Itala Villaça; CELEBRONE, Regina Celia. Sentidos de viver com depressão na velhice. *Psicologia Argumento*, v. 39, n. 104, p. 246–260, abr./jun. 2021.

RIBEIRO, Débora Cristiane Porto de Góis; PASSOS, Ádilo Lages Vieira; ARAÚJO, Ludgleydson Fernandes de. Psicoterapia na velhice: um estudo das representações sociais entre idosos. *Interfaces Científicas – Humanas e Sociais*, v. 12, n. 2, p. 215–228, 2024.

ROCHA, Kênia Graciele dos Santos. Saúde mental na terceira idade: depressão em idosos após a aposentadoria à luz da Psicologia. 36 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Psicologia) — Faculdade Pitágoras, Belo Horizonte, 2022.

SILVA, Lahis Karoline Santos da; MOCCELLIN, Ana Silvia. Influência do risco de quedas na depressão e qualidade de vida de homens idosos. RECIMA21: Revista Científica Multidisciplinar, v. 3, n. 12, p. e3122391, 24 dez. 2022.

SILVA, Patricia Fonseca da; SILVA, Fernanda Lima da. Terceira idade e a depressão maior: fatores e desafios. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 16, n. 13, p. e6798, 4 dez. 2024.

SILVA, Laize Gabriele de Castro et al. Perfil sociodemográfico, de saúde e hábitos de vida de idosos na Atenção Primária à Saúde. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 45, n. 4, p. 138–152, 11 jan. 2021.

SOUSA, Ana Candida Pinto; DANTAS, Jurema Barros. Envelhecimento saudável e promoção da saúde: reflexão dos idosos acerca da qualidade de vida. Revista de Saúde Pública do Paraná, v. 7, n. 3, p. 1–20, 16 ago. 2024.

TATAGIBA, Bruna Ferreira da Silva et al. Depressão e intensidade de dor crônica em idosos. Revista Psicologia em Pesquisa, v. 16, n. 2, p. 1–15, 17 mar. 2022.

VALLIM, Yuri Vasconcellos; PORTELA, Marcus Vinicius Menezes; FIGUEIREDO JÚNIOR, Hécio Serpa de. Uma análise da depressão em idosos. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 23, n. 5, p. e13031, 5 maio 2023.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Pesquisa do IBGE aponta que idosos são os mais afetados pela depressão. Jornal da USP, São Paulo, 24 ago. 2023. Disponível em: <https://jornal.usp.br/atualidades/pesquisa-do-ibge-aponta-que-idosos-sao-os-mais-afetados-pela-depressao/>. Acesso em: 18 nov. 2025.