

UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

DISSERTAÇÃO

**Análise do uso de antidepressivos e ansiolíticos em residentes de
Instituição de Longa Permanência para Idosos no município de
Seropédica**

WERICA DE ASSIS LEÃO

Seropédica, 2025.



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO
INSTITUTO DE EDUCAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

**Análise do uso de antidepressivos e ansiolíticos em residentes de
Instituição de Longa Permanência para Idosos no município de
Seropédica**

WERICA DE ASSIS LEÃO

Sob a Orientação da Professora

Dr^a. Jaqueline Rocha Borges dos Santos

Dissertação submetida como requisito parcial
para obtenção do grau de **Mestre em**
Psicologia, no Programa de Pós-Graduação
em Psicologia.

Seropédica/RJ

Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Biblioteca Central / Seção de Processamento Técnico

Ficha catalográfica elaborada
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

L437a

Leão, Werica de Assis, 18/08/1993-

Análise do uso de antidepressivos e ansiolíticos em
residentes de Instituição de Longa Permanência para
Idosos no município de Seropédica / Werica de Assis
Leão. - Seropédica, 2025.
55 f. : il.

Orientadora: Jaqueline Rocha Borges dos Santos.
Tese (Doutorado). -- Universidade Federal Rural do Rio
de Janeiro, PPGPSI, 2025.

1. Instituição de Longa Permanência para idosos. 2.
ansiolíticos. 3. antidepressivo. 4. saúde do idoso
institucionalizado. I. Rocha Borges dos Santos,
Jaqueline, 1975-, orient. II Universidade Federal
Rural do Rio de Janeiro. PPGPSI III. Título.

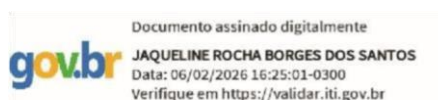
UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO RIO DE JANEIRO

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA

Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Psicologia, no Curso de Pós-Graduação em Psicologia, área de Concentração em Psicologia.

DISSERTAÇÃO (TESE) APROVADA EM: 19 / 12 / 2025

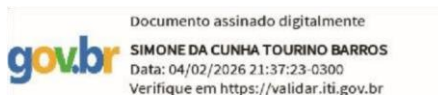
ORIENTADORA: _____



Profª. Drª. Jaqueline Rocha Borges dos Santos

UFRRJ - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

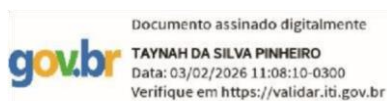
EXAMINADORA INTERNA: _____



Profª. Drª. Simone da Cunha Tourino Barros

UFRRJ - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

EXAMINADORA INTERNA: _____



Profª. Drª. Taynah da Silva Pinheiro

UFRRJ - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Seropédica, 2025.

*“Para que todos vejam, e saibam, e considerem, e justamente entendam que a
mão do Senhor fez isso, e o Santo de Israel o criou”.*

Isaias: 41-2

DEDICATÓRIA

*A dissertação é dedicada às pessoas idosas, aos cuidadores/as, e todo espaço
de cuidado.*

AGRADECIMENTO

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código Financeiro 001.

Agradeço primeiramente a Deus, que coloca os sonhos em nossos corações e nos fortalece diariamente para alcançá-los. Sem Ele, nada seria possível ou faria sentido em minha vida.

Dedico esta dissertação à minha família, que me impulsionou a cada passo da caminhada. Agradeço pelo apoio constante, pelas palavras de encorajamento e pela presença firme nos momentos de dificuldade, que tornaram possível seguir adiante na trajetória de estudos e pesquisa.

Ao meu esposo, companheiro de vida, agradeço pelo amor, incentivo e compreensão. Aos meus filhos, que são meu combustível diário e a razão pela qual acredito que a educação e a pesquisa podem transformar realidades, promovendo dignidade, respeito e oportunidades para as minorias.

Aos meus pais e irmãos, meu agradecimento especial, em especial ao meu irmão, exemplo de resiliência e persistência, cuja força também me inspira.

Aos idosos e membros do ILPI.

À minha orientadora, dedico esta dissertação, Dra. Jaqueline Rocha Borges dos Santos, cuja orientação sensível e competente foi essencial para a realização deste trabalho. Seu apoio, confiança e dedicação foram fundamentais para que eu conseguisse enfrentar e compreender os desafios e alegrias da pesquisa de campo. Minha profunda gratidão.

À minha amiga também está esta dissertação à minha amiga, Dra. Juliana Borges, que caminhou ao meu lado e segurou minha mão quando os desafios da pesquisa pareceram maiores que eu. Sua presença e apoio foram imprescindíveis.

Por fim, agradeço à minha querida família, que é minha rede de apoio em todos os momentos, e aos professores e pessoas que, de alguma forma, contribuíram para minha trajetória acadêmica e pessoal. Cada um deixou um pouco de si em minha história. Amo vocês.

RESUMO

Werica de Assis Leão. **Análise do uso de antidepressivos e ansiolíticos em residentes de Instituição de Longa Permanência para Idosos no município de Seropédica.** Seropédica, 2025. Dissertação de Mestrado. Programa de Pósgraduação em Psicologia. Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

O envelhecimento populacional se apresenta em diferentes formatos e distintos contextos, seguindo as diversas culturas vivenciadas em suas respectivas sociedades com enquadramentos estabelecidos pelos indivíduos historicamente. Para tanto, observa-se o processo de envelhecimento e as alterações cognitivas, físicas, psicológicas e sociais. Diante disto, nota-se na sociedade atual um aumento no crescimento de indivíduos com idade avançada no Brasil, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Neste sentido, nasce a necessidade de cuidados para pessoas idosas. Assim, com a proposta de proporcionar assistência integral para o envelhecimento, apresentam-se as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Nas ILPI, as pessoas idosas são acompanhadas por uma equipe de profissionais de saúde com a finalidade de acolher as demandas específicas das pessoas idosas. Desse modo, cabe refletir acerca da análise do uso de antidepressivos e ansiolíticos em residentes de ILPI, visto o contexto de privação de convívio social vivenciado por pessoas idosas nesses espaços. A pesquisa se apropriou dos instrumentos de Escala de Depressão Geriátrica (EDG) e Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI), como ferramentas de investigação. Frente a isso, também foi considerada a análise por meio da escuta ativa durante a aplicação dos instrumentos. A partir dos instrumentos aplicados foi possível observar que as pessoas idosas que fazem uso dos psicofármacos (N = 12) apresentam sintomas que se associam aos sintomas de transtorno depressivo (N = 9) e transtorno de ansiedade generalizada (N = 7), mesmo com a utilização de medicamentos antidepressivos e ansiolíticos. Os resultados dos instrumentos aplicados evidenciam respostas tangíveis à ausência de efeitos esperados com o uso dos psicofármacos, indicando que não há melhora aos sintomas relatados pelos idosos. Durante a escuta ativa, as pessoas idosas relataram episódios de

tristeza, desesperança, temor referente ao futuro, desânimo, baixa interação social e sonolência que pode desencadear quedas. A análise dos instrumentos apontou, que a institucionalização não produz melhora ao sofrimento psíquico das pessoas idosas, uma vez que os mesmos relatam angústias, desânimo, isolamento, medo e tristeza. De modo complementar, os relatos adicionais colhidos durante a aplicação dos instrumentos validam os resultados obtidos. Diante desse panorama, esse estudo visa cooperar com a explicitação de pesquisas vinculadas a essa problemática, agregando à construção de políticas públicas direcionadas ao uso seguro, eficaz e racional de psicofármacos em pessoas idosas institucionalizadas.

Palavras-chave: Instituição de Longa Permanência para Idosos, ansiolíticos, antidepressivos, saúde do idoso institucionalizado.

ABSTRACT

Werica de Assis Leão. Analysis of the use of antidepressants and anxiolytics in residents of Long-Term Care Facilities for the Elderly in the municipality of Seropédica. Seropédica, 2025. Master's Thesis. Graduate Program in Psychology. Federal Rural University of Rio de Janeiro.

Population aging presents itself in different formats and distinct contexts, following the diverse cultures experienced in their respective societies with frameworks established by individuals historically. To this end, the aging process and cognitive, physical, psychological, and social changes are observed. In this context, an increase in the growth of individuals of advanced age in Brazil is noted in current society, according to data from the Brazilian Institute of Geography and Statistics (IBGE). In this sense, the need for care for elderly people arises. Thus, with the proposal to provide comprehensive assistance for aging, Long-Term Care Institutions for the Elderly (ILPI) are presented. In ILPI, elderly people are accompanied by a team of health professionals in order to meet the specific demands of elderly people. Therefore, it is worth reflecting on the analysis of the use of antidepressants and anxiolytics in ILPI residents, given the context of deprivation of social interaction experienced by elderly people in these spaces. This research utilized the Geriatric Depression Scale (GDS) and the Geriatric Anxiety Inventory (GAI) as investigative tools. Active listening during the application of the instruments was also considered. Based on the applied instruments, it was observed that elderly individuals using psychotropic medications (N = 12) present symptoms associated with depressive disorder (N = 9) and generalized anxiety disorder (N = 7), even with the use of antidepressant and anxiolytic medications. The results of the applied instruments show tangible responses to the absence of expected effects from the use of psychotropic medications, indicating no improvement in the symptoms reported by the elderly. During active listening, the elderly individuals reported episodes of sadness, hopelessness, fear about the future, discouragement, low social interaction, and drowsiness that can trigger falls. Analysis of the instruments indicated that institutionalization does not improve the psychological suffering of elderly people,

as they report anguish, discouragement, isolation, fear, and sadness. Additionally, the reports collected during the application of the instruments validate the results obtained. Given this scenario, this study aims to contribute to the clarification of research related to this problem, adding to the development of public policies directed towards the safe, effective, and rational use of psychotropic drugs in institutionalized elderly people.

Keywords: Long-Term Care Facility for the Elderly, anxiolytics, antidepressants, health of institutionalized elderly.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	15
2. OBJETIVOS	18
3. REFERENCIAL TEÓRICO	19
3.1 Fatores psicológicos e a vulnerabilidade social junto ao envelhecimento ...	19
3.2 Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)	24
3.3 O uso de antidepressivos e ansiolíticos em idosos institucionalizados	26
4. MÉTODOS E PROCEDIMENTOS DE PESQUISA	28
4.1 Aspectos éticos da pesquisa	28
4.2 Desenho da pesquisa, local e período	29
4.3 Descrição dos medicamentos	32
4.4 População, amostra e protocolo de pesquisa	33
5. INSTRUMENTOS	34
5.1 Teste 1 - Escala de Depressão Geriátrica (EDG)	34
5.2 Teste 2 - Geriatric Anxiety Inventory (GAI)	35
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	37
6.1 Limitações da pesquisa	44
7. CONCLUSÃO	45
8. REFERÊNCIAS	47
9. ANEXOS	54
9.1 Teste 1- Escala de Depressão Geriátrica (EDG)	54
9.2 Teste 2- Geriatric Anxiety Inventory (GAI)	55

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CRP- Conselho Regional de Psicologia

EDG - Escala de Depressão Geriátrica

DSM 5 – Manual para avaliação e diagnóstico de transtornos mentais

GAI - Geriatric Anxiety Inventory

IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ILPI – Instituição de Longa Permanência

OMS – Organização Mundial da Saúde

PRM- Problemas Relacionados à Utilização de Medicamentos

RDC- Resolução da Diretoria Colegiada

UBS – Unidades Básicas de Saúde

UFRRJ - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

APRESENTAÇÃO

Ao longo do tempo, atuando como psicóloga em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos situada no município de Seropédica, acolhi diversas pessoas idosas com diferentes motivos de institucionalização. Nesse contexto, pude observar de forma atenta a dinâmica do uso de antidepressivos e ansiolíticos no cotidiano dessas pessoas.

A partir dessa experiência em campo, identifiquei particularidades relevantes relacionadas à rotina de utilização desses psicofármacos entre pessoas idosas em situação de vulnerabilidade decorrente da institucionalização. Destaca-se, nesse cenário, a forma como os antidepressivos e ansiolíticos são prescritos, administrados e manejados nas instituições, revelando práticas que merecem reflexão crítica.

Durante minha atuação profissional, surgiram evidências consistentes que apontavam para a importância de análise ao uso contínuo dos psicofármacos. Evidências indicaram uma problemática mais ampla, relacionada à manutenção de políticas institucionais que, de certo modo, utilizam os psicofármacos como mecanismos de controle dos corpos e dos comportamentos e de silenciamento da subjetividade das pessoas idosas.

Diante dessas observações, percebi a necessidade de aprofundar a investigação, recorrendo às fontes e referenciais teóricos confiáveis, a fim de compreender com maior precisão como ocorre a análise para o uso dos medicamentos e a relação entre o uso dos psicofármacos no contexto da institucionalização.

1. INTRODUÇÃO

O crescimento acentuado da população de pessoas idosas propõe transformações estruturais específicas na sociedade atual. Destaca-se como exemplo, a necessidade de alternativas de cuidados não familiares para pessoas idosas (Guimarães *et al.*, 2023).

Para esse contexto, surgem as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), como forma de produção e manutenção do cuidado para essa população distinta. De acordo com o art. 1º da Lei nº 8.049, de 17 de julho de 2018, as ILPI são como residências domiciliares, destinadas ao acolhimento e oferta de cuidados em todas as esferas biopsicossociais para pessoas com idade igual ou superior a 60 (sessenta) anos, que tenham ou não suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (Rio de Janeiro, 2018). A Lei nº 8.049, de 17 de julho de 2018 estabelece normas para o funcionamento dessas residências.

Com isso, diante da necessidade de um olhar exclusivo para a pessoa idosa, as ILPI buscam autorização dos órgãos competentes, pautados por legislações específicas voltadas ao cuidado de idosos nesses espaços residenciais (Freitas; Assis, 2020).

De modo complementar, as ILPI são classificadas como Instituições governamentais ou não governamentais, apresentando caráter residencial coletivo (Fagundes *et al.*, 2017). As referidas instituições começaram a ganhar espaço na sociedade contemporânea. Contudo, tiveram que percorrer um longo caminho de ressignificação e regulamentação, para solidificar o modelo de assistência à saúde e aos cuidados biopsicossociais (Justino; Sousa, 2024).

Nesse cenário, observa-se que a sociedade tende a expor negativamente o processo de envelhecimento como início de baixa produtividade das atividades desenvolvidas pelos sujeitos. Dessa forma, tem por feito apontar a pessoa idosa como incapaz de realizar atividades (Desan, 2015).

Além disso, os próprios sujeitos internalizam esse conceito de desvalorização, associado ao processo de envelhecimento natural, às doenças, às limitações, às perdas, ao isolamento, à incapacidade, à solidão, à inatividade, dentre outros (Pereira; Leonardo, 2023).

Esse olhar de invalidação gera estigmas e vulnerabilidades para a pessoa idosa, dado que, já vivencia tantas mudanças e desafios referentes às condições naturais da própria faixa etária.

Em meio a esse cenário, junto ao envelhecimento, também está presente maior predisposição às doenças crônicas, associadas às comorbidades e, logo, comprometimento para realização de atividades no cotidiano. Sob essa perspectiva, ocorrem muitas mudanças físicas, psicológicas e sociais (Oliveira *et al.*, 2021).

Diante das novas condições do quadro psicológico e físico, surge o uso de medicamentos. Entretanto, o comprometimento da funcionalidade da pessoa idosa pode ser agravado com o uso de alguns medicamentos, como antidepressivos e ansiolíticos. Cabe ressaltar, que esses medicamentos são amplamente prescritos na atualidade, representando uma crescente em pessoas idosas (Bandeira *et al.*, 2022).

O uso excessivo de medicamentos torna os idosos mais suscetíveis às consequências, como: dependência, irritabilidade e sonolência e comprometimento na funcionalidade cognitiva, conduzindo à maior possibilidade de quedas, anedonia e por vezes abandono das práticas cotidianas, antes adotadas. Além disso, diante das alterações fisiológicas apresentadas no processo de envelhecimento, a população idosa possui particularidades com relação ao uso de medicamentos. A ausência de cuidado com o uso contínuo ou prolongado, assim como o potencial em ocorrência de interações medicamentosas, conduz à constatação de reações adversas (Filardi *et al.*, 2019).

O envelhecimento do indivíduo demanda assistência integral dos familiares e cuidadores, para garantir suporte e auxílio, a fim de suprir as necessidades da pessoa idosa. Entretanto, pode haver conflitos relacionais entre pessoas idosas e seus familiares, gerando dificuldade no cuidado. Nesse sentido, alguns familiares procuram as ILPI e integram a pessoa idosa, buscando proporcionar cuidados específicos de saúde (Silva; Comin; Santos, 2014).

Em consonância com os aspectos apresentados, o uso de antidepressivos e ansiolíticos em ILPI, sinaliza a necessidade de avaliação dos riscos desses medicamentos no cotidiano dos idosos. Em conjunto, tem-se os atravessamentos causados pela privação familiar e social experienciado por eles

na ILPI. Além do uso elevado, também é importante dimensionar o uso prolongado e seus efeitos adversos (Alvim *et al.*, 2017).

Com isso, torna-se de extrema importância compreender os padrões de utilização de medicamentos por essa população, inserindo a avaliação dos fatores que levam familiares e cuidadores a institucionalizar pessoas idosas e de que maneira o uso de antidepressivos e ansiolíticos ocorrem nesse contexto.

Estabelecer um conjunto de medidas conduz à possibilidade de compreender caminhos ao uso racional dos medicamentos. Em busca dessa compreensão, a pesquisa se destinou à investigação a análise do uso de antidepressivos e ansiolíticos entrelaçados as condições de institucionalização de pessoas idosas em ILPI. Diante das discussões elencadas, propôs-se à investigação de possível uso irracional dos medicamentos em idosos que residem nesses espaços com constantes privações e controle de autonomia desta população observada.

Por fim, espera-se contribuir para a discussão dessa temática, auxiliando para novos olhares atentos, a fim de promover ampliação do campo de pesquisas, promoção e conscientização coletiva.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral

Investigar, por meio de testes psicológicos, se o uso de antidepressivos e ansiolíticos por pessoas idosas residentes em ILPI está associado aos comprometimentos psicológicos e à vulnerabilidade decorrente da institucionalização.

Objetivos Específicos

1. Analisar o uso de psicofármacos, com destaque aos antidepressivos e ansiolíticos em pessoas idosas institucionalizadas, considerando a frequência, o manejo e os possíveis impactos.
2. Avaliar, por meio de testes psicológicos, a existência de Transtorno depressivo e Transtorno de ansiedade generalizada associados ao uso prolongado de antidepressivos e ansiolíticos em idosos residentes em ILPI.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Fatores psicológicos e vulnerabilidade social junto ao envelhecimento

O envelhecimento denota uma passagem de tempo na vida dos indivíduos, que se caracteriza em ter ultrapassado muitos desafios individuais e sociais. Desse modo, envelhecer não significa propriamente estar saudável, e ressalta um olhar criterioso e focal nos determinantes de saúde física e psicológica (Bellora *et al.*, 2021).

As características socioculturais e psicossociais são relevantes para o modelo de envelhecimento bem sucedido, em que se compreende que o processo de desenvolvimento ocorre durante toda vida, envolve perdas e ganhos ocasionados pelo envelhecimento e influenciados pelo contexto em que se encontra o indivíduo (Castro; Camargo, 2017, n.p).

Diante disso, observa-se que o envelhecimento vem acompanhado de questões psicossociais e emocionais. Nesse sentido, destaca-se a morbidade e fragilidade que são fatores significativos para a depressão em idosos (Vasconcelos *et al.*, 2024).

Oliveira *et al.* (2017) colocam que os sintomas do transtorno de ansiedade constituem indicadores para limitações na vida dos idosos e se relacionam com o transtorno depressivo maior.

Segundo Frances (2014), a depressão é caracterizada como humor triste e alteração na cognição, desencadeando prejuízo significativo nas ações cotidianas dos indivíduos.

O transtorno depressivo, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é transtorno mental com maior número de incapacidade de pessoas no mundo. Os dados apontam que o transtorno depressivo representa 7,5% dos anos de inaptidão. No Brasil, sua prevalência é de 5,8%, alcançando mais de 11 milhões de pessoas (Ultramari; Rosa; Hartmann, 2023). Desse modo, o transtorno depressivo é definido pela OMS, como uma alteração mental com maior prevalência na população de idosos (Januário; Sousa, 2024).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais 5 (DSM 5), apresenta classificações do transtorno depressivo, seguindo os sintomas prevalentes. A depressão é classificada de acordo com DSM 5, como: transtorno depressivo maior, transtorno depressivo persistente, Outro transtorno depressivo específico ou inespecífico. Existem também outros classificados pela sua

etiologia, tais como: transtorno disfórico pré-menstrual, transtorno depressivo decorrente de outra condição médica, transtorno depressivo induzido por substância/medicamento.

Os transtornos depressivos podem aparecer em qualquer idade, porém é comum que se desenvolvem entre o meio da adolescência, até os 40 anos de idade (Coryell, 2025).

Desse modo, faz-se necessário compreender que o processo de envelhecimento implica em gerenciamento de novas formas de cuidado em saúde.

O transtorno de ansiedade se apresenta ao indivíduo como um sentimento de vazio, desagradável medo, tensão, desconforto e antecipação ao perigo (Castilho *et al.*, 2001). O DSM 5, caracteriza o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) por preocupações excessivas, de difícil controle para o indivíduo que ocorrem na maioria dos dias por pelo menos seis meses. Desse modo, as preocupações afetam de maneira intensa o funcionamento e as relações do indivíduo.

Diante das mudanças biopsicossociais que ocorrem durante o processo de envelhecimento, pessoas idosas vivenciam alterações na saúde mental. Além disso, o humor das pessoas idosas, não se mantém linear, isso devido aos episódios de tristeza e desesperança (Souza *et al.*, 2022)

Assim, observa-se que o processo de envelhecimento gera modificações, diminuindo a vitalidade e favorecendo o aparecimento de doenças. Compreendese que, o desenvolvimento da depressão em pessoas idosas é gerado por aspectos genéticos, eventos estressantes, processos cognitivos associados à idade e às alterações neurobiológicas. Com isso, idosos depressivos e com sintomas de ansiedade mais acentuados apresentam déficits cognitivos (Lopes, 2014).

Diante desse contexto, estudos mais atuais relatam uma prevalência de depressão em idosos de 1% a 5%. Estima-se que no Brasil em 2050 dos 66,5 milhões de idosos, 38 milhões serão diagnosticados com depressão (Vallim *et al.*, 2023).

Posto isso, o transtorno depressivo em idosos se torna um problema de saúde com consequência à qualidade de vida. As taxas de prevalência da doença atingem em maior número indivíduos adultos a partir dos 60 anos de idade (Oliveira *et al.*, 2022).

De acordo com Gonçalves *et al.* (2024), inúmeros fatores contribuem para o transtorno depressivo nessa população, podendo estar associados às mudanças neuroquímicas e hormonais. Além disso, o enfrentamento de perda do cônjuge, familiares e amigos, o comprometimento nas capacidades físicas e cognitivas, também podem resultar em sintomas depressivos. Ainda, algumas condições crônicas de saúde, desencadeiam maior risco à depressão, como diabetes, hipertensão e doenças cardíacas.

Os sintomas depressivos em idosos associaram-se a diferentes fatores: prejuízo da qualidade de vida, piores condições socioeconômicas, presença de doenças físicas comuns no envelhecimento, aumento do risco de mortalidade, prejuízo da capacidade funcional e sobrecarga para a família e para serviços de saúde (Mendes-Chilloff, 2019, p. 2-5).

Cabe ressaltar que, os fatores psicológicos na pessoa idosa ocorrem devido à diminuição de autoestima, ao sentimento de insegurança, à perda da autonomia e dificuldade de socialização. Dessa forma, os sintomas depressivos e ansiosos podem refletir o estresse causado pela mudança de ambiente, perda de conexão social e deterioração da saúde física (Machado *et al.*, 2021).

Na perspectiva de idosos institucionalizados, esses podem apresentar fragilidades que se relacionam com aumento de transtornos mentais.

Assim, tornam-se preocupantes de que maneira se apresentam às medidas de cuidados em saúde para essa população. Por isso, no processo de institucionalização, faz-se necessário atentar às questões que podem gerar quadro de depressão e ansiedade (Oliveira *et al.*, 2016).

Diante disso, o envelhecimento se entrelaça com a vulnerabilidade em idosos. A vulnerabilidade social expressa a fragilidade que se estabelece na vida dos indivíduos, por meio de fatores físicos e psicológicos. Contudo, a vulnerabilidade social relacionada ao idoso se materializa como resultado de uma construção social em um contexto histórico (Bolina *et al.*, 2022). Logo, entende-se o envelhecimento como um processo complexo e multifatorial, em que estão envolvidas questões de vulnerabilidade social. Sendo assim, o envelhecimento se apresenta socialmente como uma instituição ditadora de novas regras limitadoras e não apenas como uma condição cronológica (Schneider; Irigaray, 2011).

O envelhecimento se dá em um processo de mudanças que ocorrem naturalmente em todos os indivíduos. Assim, com a idade avançada se apresentam comprometimentos tais como: apatia, anedonia, desgaste físico, dores, indisposição, pouca energia e fadiga. Desse modo, o idoso exibir comprometimento em atividades da vida diária (Silva *et al.*, 2015). Diante dessas mudanças, pode-se observar prejuízos nas relações sociais e familiares (Rocha, 2024).

A desigualdade de acesso ao serviço público, incapacidade e fragilidade nos vínculos, são exemplos de situações de vulnerabilidade social, que geram impacto psicológico na pessoa idosa (Ribeiro *et al.*, 2022). Nesse contexto, há rupturas significativas no elo social e em muitos casos essas rupturas se estendem às relações familiares.

Segundo Rocha (2024), é importante observar o envelhecimento diante das questões e vulnerabilidades sociais presentes na sociedade. Nesse sentido, destaca-se o formato cultural contextualizado aos fenômenos da idade para determinação de estigmas que engessam e limitam a revigoração espontânea dessa população.

Diante dessa perspectiva, existem estereótipos que de certo modo, são marcadores de retrocesso para uma construção positiva diante do envelhecer. Nota-se que a sociedade evidencia representações pejorativas para a população idosa, reforçando o estigma de que a pessoa idosa representa um problema social. O discurso se dá na direção de uma ideologia de produtividade ativa constante e desenfreada (Lima *et al.*, 2024).

Vive-se em uma sociedade capitalista, na qual as inovações tecnológicas e o consumismo desenfreado influenciam o processo de subjetivação dos idosos, impondo um ideal de beleza baseado na juventude, criando estereótipos. A forma de enfrentamento da velhice baseia-se no aperfeiçoamento e na recuperação do corpo perdido (Almeida, Grubits, 2023, p. 45).

O envelhecimento se torna uma temática que ao longo dos anos exhibe desdobramento cada vez mais citado em pesquisas e literaturas. A fim de garantir assertividade, o conceito em processo de envelhecimento e os contextos que o envolvem se associam com a função de desenvolver novos olhares para os conflitos e disfunções que os idosos enfrentam na sociedade. O aumento da população idosa ganhou destaque no Brasil. Diante disso, há necessidade de discutir políticas públicas que acompanhem as demandas desse crescimento

(Fernandes; Soares, 2013). Com o avanço longitudinal dos idosos no país, se desencadeiam também questões direcionadas aos cuidados em saúde da população idosa.

Delimitar velhice através de conceituações não é algo fácil, pois requer um conhecimento amplo de como os idosos estão inseridos no processo de construção social. A velhice, do ponto de vista biológico, é percebida como um desgaste natural das estruturas orgânicas que, com isso, passam por transformações com o progredir da idade, prevalecendo os processos degenerativos. (Caldas, 2002, p.51 e seg, apud Jardim et al., 2019, n.p).

Sob essa perspectiva, torna-se possível entender múltiplos fatores relacionados ao processo de envelhecimento. O imaginário social destaca o envelhecimento como o fim da vida, assim como período de paralisia social e limitações físicas (Silva; Comin; Santos, 2014).

Logo, muitas famílias adotam esse entendimento de incapacidade para administrar cuidado a seus entes, reforçando alegações de ausência de direcionamento público. O envelhecimento é visto socialmente como um conjunto de perdas. Nota-se que, a sociedade lida com a população idosa omitindo o papel social do idoso. As práticas preconceituosas adotadas, retardam a implementação de políticas que visam inclusão de pessoas idosas (Thomé, 2019).

Para que o processo de envelhecimento seja bem sucedido, é importante pensar no papel da sociedade junto aos planejamentos que envolvam ações de saúde visando o envelhecimento saudável. Logo, o envelhecimento ativo se estabelece em uma proposta de participação integral dos idosos em contextos sociais (Rodrigues *et al.*, 2024).

Salienta-se que o envelhecimento enquanto objeto social, evoca multiplicidade de significados. A representação possui um caráter simbólico do ponto de vista social. Portanto, vários fatores estão envolvidos, dentre eles estão os fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais (Castro *et al.*, 2020).

3.2 Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI)

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as ILPI são caracterizadas como locais de moradia coletiva para indivíduos com 60 anos ou mais, que apresentem fragilidade no suporte familiar. Diante dessa perspectiva, as Instituições podem ser privadas ou governamentais. As normas de funcionamento estão descritas na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 502, de 27 de maio de 2021 e na Lei nº 8.049, de 17 de julho de 2018 (Lima *et al.*, 2024).

Nesse sentido, faz-se necessário compreender o campo histórico referente às ILPI. O uso do termo “Instituição de Longa Permanência para Idosos”, passou a vigorar a partir da RDC nº 283, de 2005 (Filho *et al.*, 2022). Anteriormente, para a sociedade, as ILPI se relacionavam às obras religiosas, com prestação de serviços voluntários, dedicando-se às pessoas em situação de pobreza. Dessa forma, forneciam cuidados de saúde e moradia, independentemente da idade que essas pessoas apresentavam. Nesse período histórico, não havia equipamento público destinado ao cuidado desses indivíduos, e as ILPI assumiam esse papel social (Santos; Vasconcelos; Conceição, 2023).

O termo Instituição de Longa Permanência foi adotado como substituição do termo “asilo”, antes utilizado. Houve uma compreensão que se norteia ao expor o termo asilo com caráter pejorativo, remetendo aos sentidos socialmente relacionados ao descaso, ao abandono, à falta de higiene, às privações e às condições de saúde com precariedade (Silva; Comin; Santos, 2014).

Assim, as ILPI devem apresentar em sua estrutura ambientes apropriados e acolhedores. Em conjunto, almeja-se um quadro técnico de profissionais capacitados para atender às demandas específicas de cada idoso de acordo com as normas vigentes (Corsini; Varoto, 2023). Por apresentarem demandas diferenciadas, às ILPI precisam ter estrutura para atender as pessoas idosas em suas totalidades.

Em suma, o envelhecimento representa um processo biopsicosociocultural complexo e que pressupõe um olhar diferenciado por parte da sociedade, pois em algumas situações torna o indivíduo susceptível ao desenvolvimento de vulnerabilidades de ordem social ou física, fato que geralmente é potencializado pela institucionalização do idoso. Dessa forma, as

ILPI devem estimular a sua integração, a aquisição de novos papéis sociais e disponibilizar redes de apoio que contribuam para o bem-estar emocional de seus idosos e previnam a ocorrência de transtornos depressivos nessa população (Beilfuss, Rizzetti, 2023, n.p).

Para os autores Carvalho e Dias (2011) a institucionalização pode desencadear sentimentos diversos resultantes do afastamento familiar, convívio social e das atividades laborais antes realizadas. Destaca-se, que após a institucionalização, a rede de apoio do idoso se torna fragilizada. Com isso, há comprometimento do vínculo da família com o idoso (Santos *et al.*, 2014).

Frente a essa perspectiva, estudos mostram que o perfil dos idosos residentes em ILPI, tendem a apresentar maior fragilidade, incapacidade, dependência, vulnerabilidade e alta carga de sintomas emocionais (Sampaio; Scardino; Duarte, 2023).

A transferência do próprio lar para uma ILPI é sempre um grande desafio para o idoso, pois se depara com uma transformação muitas vezes radical do seu estilo de vida. Muitos idosos encaram o processo de institucionalização como perda de liberdade, abandono pelos filhos, aproximação da morte, além da ansiedade quanto à condução do tratamento pelos funcionários (Araujo; Souza; Faro, 2010, p. 258).

No que se refere às ILPI, ressalta-se o complexo de convivência entre a comunidade de idosos institucionalizados. Diante dos hábitos de cada pessoa idosa, expectativas e quadro psicológico, observam-se relações conflituosas entre a comunidade de idosos (Leite; Rodrigues, 2017). Além disso, os idosos desenvolvem comportamentos de isolamento, baixa interação social e diminuição dos vínculos afetivos. Segundo Bentes *et al.* (2012), há um contraponto importante a se destacar. Uma vez que, as ILPI se colocam como auxiliadoras no acolhimento aos idosos. Porém, o idoso institucionalizado passa por um rompimento quanto à sua liberdade social.

Embora o cuidado nas ILPI apresente distanciamento do cuidado familiar, as ILPI se apresentam como uma opção de acolhimento para idosos. Entretanto, observam-se as necessidades dessa população, considerando suas histórias de vida, buscando preservar a autonomia e a independência (Damaceno; Chirelli; Lazarini, 2019).

3.3 O uso de antidepressivos e ansiolíticos em idosos institucionalizados

A população com idade acima de 65 anos apresentou uma crescente, com proporção de 9,2% (19,2 milhões) em 2018 com estimativa de aumento para 25,5% (58,2 milhões) na população brasileira em 2060 (Tebar *et al.*, 2023).

Em contraponto a isso, os autores evidenciam o crescimento dessa população expondo questionamentos relacionados ao modo de vida e cuidado. O processo de envelhecimento gera inúmeras alterações fisiológicas, cognitivas e psicológicas. Diante disso, evidencia-se o aumento no consumo de medicamentos para idosos. Nesse sentido, existem os riscos de Reações Adversas aos Medicamentos (RAM).

O envelhecimento da população desencadeou demandas em serviços de saúde de cunho público e privado. Esses serviços se faziam mais atuantes em países com melhor histórico de desenvolvimento (Oliveira; Novais, 2012).

Nesse sentido, constata-se o envelhecimento da população, junto aos desafios para a implementação e prática de políticas públicas para garantir o bem-estar (Batista, 2023).

Assim, cabe ressaltar o desafio em âmbito nacional e a difícil tarefa de elaboração estrutural por parte dos governantes. Nesse contexto, vale considerar a existência de programas públicos para atender a escala do envelhecimento populacional (Lima *et al.*, 2024)

Nas ILPI, os idosos são assistidos por uma equipe multiprofissional e interprofissional de cuidados em saúde física e psicológica tais como: médico, enfermeiro, farmacêutico, nutricionista, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, técnico de enfermagem e cuidadores para idosos. Devido às múltiplas enfermidades que acompanham o envelhecimento, faz-se necessário acompanhamento regular dos medicamentos administrados (Buozi *et al.*, 2023).

Nesse sentido, destaca-se o uso de psicofármacos e os impactos junto à institucionalização associado aos fatores psicológicos. Desse modo, considerase a adoção de novas condutas e políticas assertivas em busca de um envelhecimento saudável em todos os níveis de atuação (Freitas; Scheicher, 2010).

Ao longo dos últimos anos, a utilização dessa classe de fármacos por idosos tem fomentado debates farmacoepidemiológicos. Isto porque se observa um aumento expressivo no consumo desses medicamentos por esses sujeitos, devido ao reconhecimento dos

benefícios de sua utilização nos distúrbios afetivos, como ansiedade e depressão que, simultaneamente, também tiveram prevalência aumentada entre os idosos. Estes, porém, são mais vulneráveis aos eventos adversos relacionados aos psicotrópicos que, em muitos casos, são considerados medicamentos inapropriados (Dantas *et al.*, 2020, p. 2-6).

Considerando que idosos fazem uso frequente de medicamentos diversos somado à complexidade dos processos relacionados à vida, a inclusão de medidas de segurança nas práticas de medicalização em ILPI acarretará melhorias desses processos. O cuidado na administração dos medicamentos, diminui os riscos, tendo em vista os riscos da polifarmácia (Neto *et al.*, 2023).

De acordo com a OMS, a polifarmácia se dá em face do uso rotineiro e concomitante de quatro ou mais medicamentos (Santos *et al.*, 2023). Diante disso, o alto consumo de medicamentos, poderá abrir espaço para possíveis agravos. De modo complementar, os idosos institucionalizados apresentam maior probabilidade em manifestar transtornos psicológicos.

4. MÉTODOS E PROCEDIMENTOS DE PESQUISA

4.1 Aspectos éticos da pesquisa

A pesquisa teve início após submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro (UFRRJ), com o número de CAAE 85720224.5.0000.0311. Após a aprovação estabelecida pelo CEP, a pesquisa se desenvolveu com a aplicação dos instrumentos e demais etapas propostas e descritas nesta dissertação. Diante disso, a pesquisa foi realizada com consentimento das pessoas idosas participantes previamente selecionadas, frente a um diálogo com a ILPI, considerando as pessoas idosas que apresentassem enquadramento nos critérios estabelecidos. Após a seleção, tornou-se necessário a autorização dos gestores responsáveis legalmente pela ILPI, junto aos familiares das pessoas idosas institucionalizadas. Todas as pessoas idosas participantes foram informadas da garantia do sigilo às informações fornecidas por eles e elas, e o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento que desejassem. Cabe ressaltar, que a aplicação dos instrumentos foi realizada em um ambiente reservado, para que as pessoas idosas pudessem se sentir acolhidas e respeitadas quanto às suas demandas. Desse modo, a aplicação dos instrumentos aconteceu obedecendo a rotina da ILPI, junto à dinâmica de atividades realizadas por outros profissionais atuantes no espaço.

4.2 Desenho da pesquisa, local e período

Trata-se de uma pesquisa qualitativa realizada em uma ILPI privada, devidamente regulamentada pelos órgãos competentes. A instituição está localizada no município de Seropédica, no estado do Rio de Janeiro.

A ILPI conta com uma equipe interprofissional composta por médico, enfermeiro, nutricionista, assistente social, psicólogo, fisioterapeuta, técnico de enfermagem e cuidadores. Os profissionais diretamente envolvidos nas rotinas de cuidados da vida diária dos residentes são os cuidadores e o técnico de enfermagem.

A instituição dispõe de serviços de lavanderia semanal, limpeza dos ambientes, cozinha para preparo de refeições, enfermaria, quartos coletivos e individuais, áreas de convivência coletiva e salas de atendimento para os profissionais. Cada pessoa idosa possui uma rotina específica, com atividades de lazer, atendimentos de saúde e visitas. Toda a rotina é organizada pela equipe interprofissional.

Destaca-se que o espaço físico é amplo e arejado, favorecendo a mobilidade, a acessibilidade e a socialização interna entre os residentes. No ano de 2023, início da pesquisa, a ILPI abrigava 29 idosos institucionalizados, distribuídos por gênero.

Cabe destacar que os idosos podem ser encaminhados à instituição por dois caminhos: diretamente pelas famílias ou por meio de solicitação da Prefeitura de Seropédica e de municípios vizinhos. Dessa forma, a pesquisa foi conduzida respeitando as rotinas diárias da instituição e as atividades previamente estabelecidas para os residentes.

O estudo foi realizado no período previsto no cronograma desta dissertação, as Figuras 1,2,3 e 4 retratam o espaço analisado.



Figura 1: Demonstra residentes da ILPI, no município de Seropédica em momento de lazer. Fonte: Imagens fornecidas pela gestão da ILPI, rostos desfocados preservando a imagem das pessoas idosas e profissionais (2025).

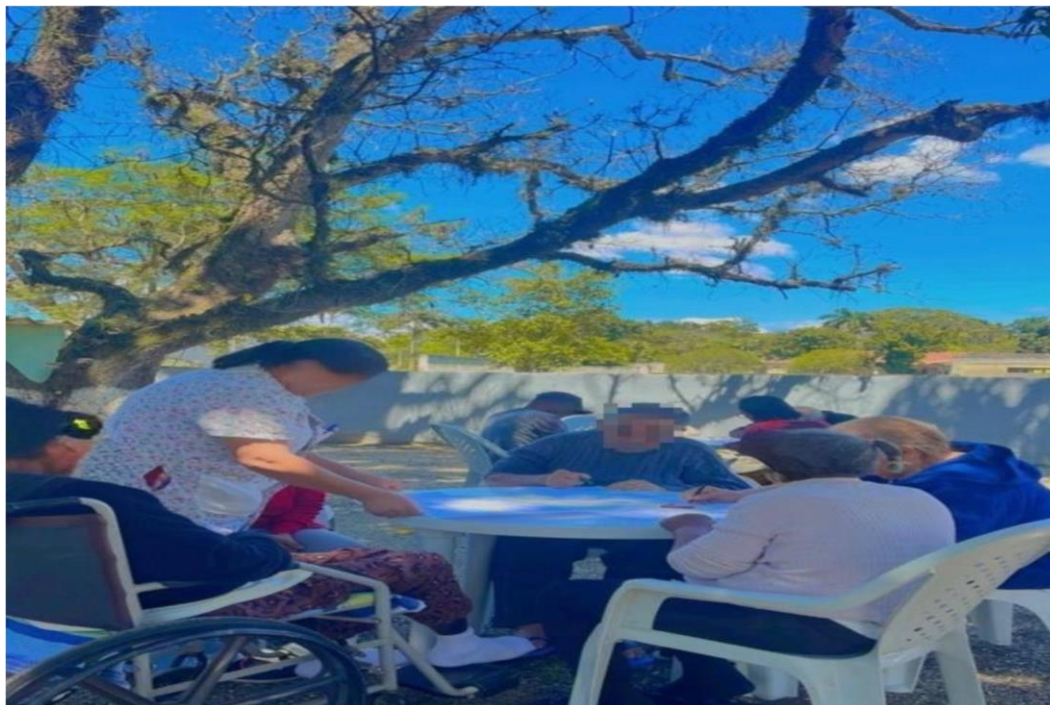


Figura 2: Residentes da ILPI, no município de Seropédica realizando atividade de pintura. Fonte: Imagens fornecidas pela gestão da ILPI, rostos desfocados preservando a imagem das pessoas idosas e profissionais (2025).



Figura 3: Imagem dos residentes da ILPI, no município de Seropédica após o almoço em um momento de interação. Fonte: Imagens fornecidas pela gestão da ILPI, rostos desfocados preservando a imagem das pessoas idosas e profissionais (2025).



Figura 4: Retrata residentes da ILPI, no município de Seropédica recebendo visita dos alunos do curso de cuidadores de idosos. Fonte: Imagens fornecidas pela gestão da ILPI, rostos desfocados preservando a imagem das pessoas idosas e profissionais (2025).

4.3 Descrição dos medicamentos

Os medicamentos apontados na Tabela 1, são administrados às pessoas idosas selecionadas para a pesquisa. A equipe de saúde da ILPI, relatou que os psicofármacos são de uso contínuo e diário. Em destaque ao tema, a equipe de saúde também pontuou que todos os medicamentos são custeados pelos respectivos familiares das pessoas idosas com prescrição médica. Cabe observar que, os receituários são feitos não somente pelo médico atuante na ILPI, mas também por médicos de confiança dos familiares. Em contraponto a isso, não há constância em novas consultas para ajustes ou mudanças de medicamentos. A relação de medicamentos apontados na tabela 1 apresenta as pessoas idosas citadas pelas suas iniciais, para preservação da identidade como medida de proteção.

Tabela 1. Tabela de medicamentos de uso contínuo das pessoas idosas selecionadas para a aplicação dos instrumentos.

Pessoa Idosa	Medicamento	Miligrama
“S”	Clonazepam	2mg
	Fluoxetina	20mg
	Carbamazepina	200mg
“H”	Escitalopram	20mg
“L.F”	Haloperidol	5mg
“A”	Risperidona	1mg
“C”	Alprazolam	1mg
“D”	Diazepam	10mg
“M.P”	Risperidona	3mg
“E”	Quetiapina	50mg
“M.G”	Clonazepam	2mg
	Escitalopram	10mg
“Z”	Clonazepam	2mg
“L.M”	Oxcarbazepina	300mg

"A"	Oxcarbazepina	300mg
-----	---------------	-------

Fonte: Lista fornecida pela equipe de enfermagem da ILPI.

4.4 População, amostra e protocolo de pesquisa

Diante do exposto anteriormente, a pesquisa foi realizada com 12 (doze) pessoas idosas, residentes há pelo menos 3 (três) meses na ILPI no período de abril de 2025 até agosto do mesmo ano. Dentre os critérios de inclusão foram considerados: condição favorável para compreensão dos instrumentos que foram aplicados, bem como idade entre 60 (sessenta) e 85 (oitenta e cinco) anos e perfil de utilização de ansiolíticos e/ou antidepressivos. Destaca-se ainda, que não foram avaliados idosos que não desejaram participar do estudo ou que apresentaram comprometimento cognitivo. Os instrumentos se destinaram a investigação do impacto da utilização de antidepressivos e ansiolíticos em pessoas idosas residentes de uma ILPI privada.

5. Instrumentos

O presente estudo teve por finalidade coletar dados através de um processo de avaliação psicológica individual, cuja realização aconteceu por meio de testes psicológicos pertinentes ao problema da pesquisa apresentado. Nesse sentido, os testes psicológicos quando utilizados de maneira ética e adequada, podem oferecer informações importantes e fundamentais para coleta de evidências e possíveis dados, resultantes em respostas. Sob essa perspectiva, os testes psicológicos que foram utilizados como instrumento para a pesquisa, estão em anexo ao final desta dissertação.

Ressalta-se também que, os testes psicológicos são instrumentos de uso exclusivo de profissionais do campo da psicologia inscritos no Conselho Regional de Psicologia (CRP), conforme disposto na Resolução CFP nº 31/2022, que se responsabilizará pelo uso do material. De forma alguma, profissionais sem formação específica, podem fazer uso do material.

5.1 Teste 1. Escala de Depressão Geriátrica (EDG)

A EDG é amplamente utilizada como instrumento de rastreamento de sintomas depressivos em pessoas idosas. Estudos indicam que a escala apresenta boas evidências de validade e confiabilidade. A versão original da EDG conta com 15 (quinze) ou 30 (trinta) itens, formulados em perguntas de fácil compreensão, e sua aplicação geralmente ocorre por meio de respostas dicotômicas em instrumento de lápis e papel (Paradela; Lourenço; Veras, 2005).

Nesta pesquisa, optou-se pela versão reduzida da EDG, composta por 15 (quinze) perguntas. A correção do instrumento baseia-se na atribuição de (zero) ou 1 (um) para cada resposta, conforme o padrão estabelecido para respostas “sim” ou “não”, conforme a Tabela 2.

Tabela 2. Tabela de correção do instrumento EDG, para sintomas de Transtorno depressivo em pessoas idosas.

1. Está satisfeito(a) com sua vida?	SIM	NÃO
2. Interrompeu muitas de suas atividades?	0	1
3. Acha sua vida vazia?	1	0

4.Aborrece-se com frequência?	1	0
5.Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?	1	0
6.Teme que algo ruim lhe aconteça?	1	0
7.Sente-se alegre a maior parte do tempo?	0	1
8.Sente-se desamparado com frequência?	1	0
9.Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?	1	0
10.Acha que tem mais problemas de memória que outras pessoas?	1	0
11.Acha que é maravilhoso estar vivo(a)?	0	1
12.Sente-se inútil?	1	0
13.Sente-se cheio(a) de energia?	0	1
14.Sente-se sem esperança?	1	0
15.Acha que os outros têm mais sorte que você?	1	0

SCORE: 0 a 5 – Normal; 6 a 10 - Possível depressão; 11 a 15 - Provável depressão.

Fonte: <<<https://pt.scribd.com/document/432069890/Escala-de-Depressao-Geriatica-EDG>>>, acesso em: Ago. 2025.

5.2 Teste 2- Geriatric Anxiety Inventory (GAI)

O GAI é um instrumento breve destinado à avaliação de índices de ansiedade em pessoas idosas. Ele é composto por 20 (vinte) itens dicotômicos, nos quais o respondente deve indicar se concorda ou não com as afirmações apresentadas. A sua aplicação é individual, de forma oral, com apoio de lápis e papel, o que facilita o uso do instrumento mesmo entre idosos com algum grau de comprometimento em saúde mental (Martiny *et al.*, 2011).

Quanto à correção, cada resposta “concordo” recebe a pontuação de 1 (um) ponto. O ponto de corte adotado para indicação de sintomas ansiosos é o somatório igual ou superior a 8 (oito) pontos, conforme apontado na Tabela 3.

Tabela 3. Tabela de correção do instrumento GAI, para sintomas de ansiedade.

Avaliação	Resposta concordo	Ponto de corte 8 para sintomas ansiosos	Pontuação total

Observação:

Correção: 1 ponto para cada resposta concordo em todas as questões.

Fonte: Elaboração própria da autora, baseado no autor Massena, 2014.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados apresentados lançam luz às questões norteadoras da pesquisa, sinalizando que as pessoas idosas analisadas segundo os instrumentos utilizados apresentam sintomas relacionados ao Transtorno depressivo e Transtorno de ansiedade generalizada. Cabe destacar, que as pessoas idosas que realizaram os testes fazem uso de antidepressivos e ansiolítico. Os resultados dos instrumentos utilizados e de modo complementar, a escuta ativa desenvolvida aponta para episódios de tristeza, choro, limitações no funcionamento cognitivo, sonolência frequente, desânimo para realização de atividades e baixa na interação. Durante a aplicação dos instrumentos, 8 (oito) pessoas idosas relataram que a administração de medicamentos muitas vezes ocorria sem constância de acompanhamento médico. Observa-se que essa população demanda um acompanhamento mais rigoroso e eficaz quanto ao consumo de psicofármacos, sobretudo considerando o elevado índice de quadros psiquiátricos diversos entre pessoas idosas institucionalizadas (Dantas *et al.*, 2020).

Observa-se que os Problemas Relacionados aos Medicamentos (PRM) podem gerar complexidade no cuidado e aumentar a vulnerabilidade dessa população (Bertoluci *et al.*, 2023). As pessoas idosas, por adoecerem com maior frequência, tornam-se mais predispostos ao desenvolvimento de múltiplas doenças e, conseqüentemente, ao uso contínuo de fármacos.

Estima-se que, quanto maior o número de medicamentos utilizados, maior o risco de interações medicamentosas, o que pode comprometer ainda mais a saúde dessa população (Silva *et al.*, 2024). As práticas de cuidado, muitas vezes, buscam a normatização do indivíduo, baseadas em um ideal de padronização de comportamentos e emoções. Nesse cenário, observa-se ofertas indiscriminada de medicamentos como forma de controle subjetivo (Silva; Herzog, 2015).

Em consonância, Silva (2011) destaca que a prescrição de antidepressivos para idosos deve ocorrer com cautela, considerando o contexto social, a tolerância individual e o risco de efeitos adversos. Os instrumentos aplicados na presente pesquisa evidenciaram que 9 (nove) dos 12 (doze) idosos avaliados apresentaram sintomas depressivos e 7 (sete) apresentaram sintomas ansiosos. A sonolência constante, empobrecimento da interação, solidão e falas de desesperança ocorrem mesmo com o uso contínuo de psicofármacos. Desse

modo, há um reforço à manutenção de sintomas vinculados com o Transtorno depressivo e de ansiedade, associado à ausência de acompanhamento para a utilização de medicamentos.

No contexto das ILPI, episódios de tristeza, angústia ou alterações no quadro psicológico costumam ser rapidamente associados à necessidade de psicofármacos, o que, por vezes, substitui ou silencia a escuta qualificada e antecipatória às demandas emocionais das pessoas idosas (Santos, 2013).

Durante a aplicação dos instrumentos, foi possível observar aspectos relevantes, especialmente no que se refere às diferenças nas respostas de acordo com a identidade de gênero. Vale destacar que nessa pesquisa o número de pessoas investigadas foi maior no gênero feminino, justificando que não se pode estabelecer um comparativo com o gênero masculino em análise quantitativa. De modo complementar, dados da literatura apontam que as mulheres de um modo geral, são mais vulneráveis aos transtornos mentais. Isso se dá frente ao contexto social atual e histórico de violências físicas e psicológicas, atribuições de dupla jornada de trabalho, explorações sexuais, fatores culturais e discriminação de gênero (Gasparin *et al.*, 2025).

Ressalta-se, portanto, a importância da conscientização acerca do uso racional de medicamentos na população idosa, visando minimizar riscos e promover um cuidado mais integral. A Tabela 4 apresenta os psicofármacos de uso contínuo e a quantidade de ingestão.

Tabela 4. Relação entre a quantidade de pessoas idosas e psicofármacos utilizados.

Psicofármacos	Número de pessoas idosas que fazem uso
Clonazepam	3
Diazepam	1
Alprazolam	1
Escitalopram	2
Risperidona	2
Fluoxetina	1
Haloperidol	1

Oxcarbazepina	2
Quetiapina	1
Carbamazepina	1

Fonte: Dados dos psicofármacos informados pela equipe de saúde da ILPI. Tabela de elaboração própria.

A partir dos instrumentos aplicados, identificou-se nos resultados existência de sintomas depressivos em maior quantitativo em pessoas idosas do gênero feminino, conforme expressa a Tabela 5.

Tabela 5. Resultados da análise do instrumento EDG.

Sintomas depressivos no gênero masculino	1
Sintomas depressivos no gênero feminino	8
Não apresentam sintomas	3

Fonte: Elaboração própria.

Obteve-se em relação a análise dos sintomas ansiosos, sintomas ansiosos nas pessoas idosas avaliadas, destacando maior número de sintomas em pessoas idosas do gênero feminino, conforme sinaliza a Tabela 6.

Tabela 6. Resultados da análise do instrumento GAI.

Sintomas ansiosos no gênero masculino	1
Sintomas ansiosos no gênero feminino	6
Não apresentaram sintomas	5

Fonte: Elaboração própria.

Ainda em relação a análise dos resultados coletados, pode-se contemplar a partir dos instrumentos EDG e GAI os sintomas ansiosos e depressivos apresentados por pessoas idosas e os psicofármacos de uso, apontados na Tabelas 7 e 8.

Tabela 7. Resultados da análise a partir do instrumento EDG e a relação com os psicofármacos de uso contínuo.

Pessoas idosas que apresentaram sintomas ansiosos	Psicofármacos utilizados
---	--------------------------

"C"	Alprazolam
"D"	Diazepam
"L.M"	Oxcarbazepina
"A"	Oxcarbazepina
"Z"	Clonazepam
"L.F"	Haloperidol

Fonte: Elaboração própria.

Tabela 8 – Resultados da análise a partir do instrumento contínuo.

Pessoas idosas que apresentaram sintomas depressivos	Psicofármaco que fazem uso
"E"	Quetiapina
"A"	Risperidona
"S"	Clonazepam Fluoxetina Carbamazepina
"M.G"	Clonazepam Escitalopram
"L.F"	Haloperidol
"E"	Quetiapina
"M.P"	Risperidona
"H"	Escitalopram

Fonte: Elaboração própria.

No que se refere aos resultados obtidos, cabe destacar que, os resultados expressam para sintomas de transtorno depressivo (N = 9). Em destaque, 8 (oito) pertencem ao gênero feminino, 1 (um) ao gênero masculino e 3 (três) pessoas idosas de ambos os gêneros, não apresentaram sintomas para o transtorno. Com relação aos resultados de transtorno de ansiedade, 7 (sete) pessoas idosas apresentaram sintomas ansiosos, sendo 6 (seis) do gênero

feminino, 1 (um) do gênero masculino e 5 (cinco) de ambos os gêneros, não apresentaram sintomas para o referido transtorno.

As idosas demonstraram maior predisposição em realizar os testes, colaborando de maneira ativa e relacionando às perguntas com suas vivências e experiências pessoais. Em contraposição, os idosos responderam de forma mais objetiva, com menor interesse em diálogos ampliados que pudessem complementar ou contextualizar as respostas.

Como apontam os resultados coletados após a correção dos instrumentos apontados nas Tabelas 5 e 6, existe uma diferença no adoecimento mental, quando observamos o gênero feminino. O adoecimento psíquico das mulheres aponta para as tarefas do cuidado atribuído socialmente às mulheres. O sofrimento está evidenciado à construção social imposta durante toda a vida, as mulheres. Nesse sentido, as mulheres são condicionadas a inibir suas emoções desde a infância (Junior *et al.*, 2022). Durante a aplicação dos instrumentos, identificou-se que as mulheres idosas apresentam quadro psicológico com maior comprometimento referente as suas histórias de vida, quando comparado aos homens idosos. As mulheres idosas do referido estudo, relataram vivências de discriminação de gênero, abusos e enfrentamentos para estabelecer direitos diante de cenários majoritariamente ocupados por homens. Em contraponto, os homens idosos exibem sintomas de menor irritabilidade, tristeza e desesperança; demonstrando assim, um quadro psicológico mais saudável comparado aos sintomas das idosas.

Destaca-se que, o estudo apresenta maior participação do gênero feminino. Esse número faz relação com a seleção estabelecida que considerou apenas pessoas idosas que faziam uso de psicofármacos.

Observou-se, ainda, que todos os participantes relataram sentimentos de profunda tristeza relacionados ao processo de institucionalização. Alguns destacaram experiências de abandono familiar e a perda de autonomia para realizar atividades do cotidiano. Nesse cenário, torna-se evidente o impacto da ausência familiar no estado psicológico dos residentes e na decisão pelo uso de ansiolíticos e antidepressivos (Barbosa; Pinto, 2025).

Em discussão aos resultados, a Tabela 7 evidências que 3 (três) pessoas idosas utilizam ansiolíticos, representados por: alprazolam, Diazepam e clonazepam. Esse cenário reflete que o uso de psicofármacos não está vinculado de maneira assertiva com o diagnóstico do transtorno mental, aliado ao fato de

que mesmo com o uso do ansiolítico, há expressão de sintomas ansiosos mantidos. Essa observação provoca o contexto de institucionalização para a presença ativa de equipe interprofissional de saúde, em que a pessoa idosa deve estar no centro do cuidado.

De modo complementar, a Tabela 8 mostra que dentre 8 (oito) pessoas idosas com relato de sintomas depressivos, apenas 3 (três) fazem uso de antidepressivos, representados por: fluoxetina e escitalopram (N = 2). Essa constatação, reforça a ausência de atuação interprofissional e prescrição medicamentosa racional e eficaz, centrada na pessoa idosa. Pode-se identificar a prescrição de antipsicóticos (N = 5), acentuando reações adversas vinculadas com sonolência.

A investigação apontou sintomas que aparecem associados ao consumo de antidepressivos e ansiolíticos, a saber: tristeza profunda decorrente do afastamento da convivência familiar e social; perda de autonomia; mudanças bruscas de rotina; ausência de afeto; fragilização da escuta individual; e falta de respeito interpessoal.

A institucionalização somada ao uso dos psicofármacos sem a observância e o devido acompanhamento, não produz melhora nos sintomas de tristeza, desesperança e desânimo. A partir disso, considera-se fundamental a observação do uso de psicofármacos no processo de envelhecimento individual e no contexto de institucionalização para pessoas idosas (Sousa, 2025).

Entre os prejuízos observados, relacionados com ansiolíticos e antipsicóticos, destacam-se: sonolência excessiva, lentificação da fala, diminuição do desejo de interação, redução de comportamentos espontâneos, comprometimento da inter-relação social e aumento do risco de quedas. Tal cenário reforça a necessidade de atenção aos cuidados oferecidos, bem como o cumprimento das legislações que protegem os direitos da pessoa idosa, como o Estatuto da Pessoa Idosa, a RDC nº 502/2021 e a Lei nº 8.049/2018.

Os resultados dos instrumentos aplicados evidenciam respostas consistentes quanto à falha nos efeitos esperados com o uso dos psicofármacos, indicando que não há melhora relevante ao transtorno depressivo e de ansiedade demonstrado pelos idosos. Dentre os prejuízos, observa-se que, as pessoas idosas apresentam sentimentos de medo com relação ao futuro, tristeza, desesperança, baixa na interação social, risco a queda por decorrência de sonolência constante, declínio cognitivo e isolamento na maior parte do tempo.

Verificou-se ainda que, a institucionalização aumenta a predisposição ao consumo de antidepressivos e ansiolíticos, especialmente diante de vivências marcadas por abandono familiar, fragilidade dos vínculos afetivos e o ambiente desestimulador (Jesus *et al.*, 2025).

Durante a aplicação dos instrumentos, emergiram falas espontâneas que revelam a percepção dos idosos sobre o uso de psicofármacos como forma de “controle” permanente, visando atender à normativas institucionais e facilitar o cumprimento das regras estabelecidas pela gestão. Os depoimentos reiteraram dois fatores centrais que favorecem o uso contínuo dos medicamentos, a saber:

(1) O abandono ou baixa frequência de visitas familiares, gerando sofrimento emocional; (2) A tentativa institucional de regular a subjetividade dos residentes, reduzindo expressões individuais por meio da medicalização.

Essas observações reforçam e sustentam a análise qualitativa, evidenciando um cenário que demanda revisão de práticas, maior escuta qualificada e políticas de cuidado que reduzam a medicamentação e promovam dignidade e autonomia à pessoa idosa institucionalizada.

As análises realizadas durante a aplicação dos instrumentos contribuíram diretamente para a compreensão e a interpretação dos resultados coletados. Assim, ressalta-se que tais análises foram fundamentais para compreensão das respostas, possibilitando maior precisão e consistência na interpretação dos resultados.

6.1 Limitações da pesquisa

As limitações desta pesquisa estão diretamente relacionadas à necessidade de respeito empático às condições físicas, emocionais e cognitivas dos idosos, bem como às rotinas de organização e programação da ILPI. A aplicação dos testes foi realizada exclusivamente nos horários e dias autorizados pela instituição, em conformidade com suas orientações internas.

Durante o processo de coleta de dados, algumas limitações emergiram em decorrência da Programação Anual Institucional da ILPI. Em diversos momentos, os idosos previamente selecionados apresentaram indisposição, necessitaram de apoio técnico da equipe de saúde durante as entrevistas ou optaram por interromper a atividade para descansar, solicitando a continuidade em outro momento.

Dessa forma, reafirma-se que todos os procedimentos foram realizados conforme o protocolo de proteção aos direitos da pessoa idosa e de acordo com as determinações estabelecidas pela ILPI para a realização da pesquisa, garantindo o cuidado, o respeito e a ética em todas as etapas do estudo.

7. CONCLUSÃO

A análise dos testes psicológicos aplicados às pessoas idosas residentes de ILPI evidenciou a existência de transtorno de sintomas depressivos e de ansiedade associados ao uso prolongado de antidepressivos e ansiolíticos. Os resultados apontaram possíveis danos cognitivos e emocionais que deveriam ser minimizados com uso desses psicofármacos e em oposição ao que se espera quanto a utilização dos medicamentos, as pessoas idosas apresentaram sintomas relacionados ao transtorno depressivo e de ansiedade. As pessoas idosas nessa condição de utilização dos psicofármacos manifestam angústia, desolação, episódios de choro, desesperança, descrenças frente ao futuro, irritabilidade, inércia e interação comprometida.

Esses achados reforçam a importância do uso adequado e responsável de psicofármacos na população idosa institucionalizada, destacando a necessidade de prescrição criteriosa, monitoramento constante e atuação integrada de equipes interprofissional em saúde. Tal prática, deve estar alinhada às normativas sanitárias e éticas que regulamentam o cuidado em ILPI, assegurando que a medicamentação não se sobreponha à escuta, à convivência e à preservação da subjetividade e autonomia dos residentes.

Constatou-se, ainda, que a institucionalização, somada à vulnerabilidade emocional, intensifica o sofrimento psíquico das pessoas idosas, uma vez que, nas ILPI existe uma ruptura do convívio familiar e social. Os relatos colhidos evidenciaram sentimentos de tristeza profunda, desamparo, medo do futuro e perda de controle sobre a própria vida, elementos que reafirmam o impacto das condições de vida institucional na saúde mental e emocional dessa população, junto à utilização de psicofármacos sem a devida observação e acompanhamento.

Os resultados também sugerem que, em muitas ILPI, o uso de psicofármacos é empregado como estratégia de contenção ou regulação comportamental, revelando uma cultura institucional que, por vezes, desconsidera os riscos e as consequências do uso prolongado desses medicamentos. Essa prática compromete o bem estar, a autonomia e a qualidade de vida das pessoas idosas, contrariando o propósito terapêutico dos psicofármacos.

Diante do exposto, torna-se urgente promover políticas públicas e ações de fiscalização que assegurem o uso adequado de antidepressivos e ansiolíticos em ILPI, bem como incentivar pesquisas e movimentos de conscientização sobre o tema. Considera-se fundamental que essas instituições ampliem a compreensão acerca do cuidado integral, priorizando estratégias que valorizem o vínculo humano, a hospitalidade no atendimento, o acolhimento, respeito a subjetividade, a escuta sensível e a promoção da saúde mental, em detrimento da medicalização excessiva.

Assim, a presente dissertação busca contribuir para os debates futuros sobre os impactos psicológicos relacionados ao modelo de institucionalização e do uso de psicofármacos em pessoas idosas, reiterando a necessidade de práticas de cuidado que articulem ética, ciência e humanidade no contexto das ILPI.

8. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, C. B.; GRUBITS. H. Envelhecimento: visão biopsicossocial. **Revista Longeviver**, v. 5, n. 18, p. 45, 2023.

ALVIM, M. M; CRUZ, D.T.; VIEIRA, M.T.; BASTOS, R.R.; LEITE, I.C.G. Prevalência e fatores associados ao uso de benzodiazepínicos em idosos da comunidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, p. 464-465, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/9ST4JXDt5mP3FQMYN5vjhrN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: mar. 2024.

ARAÚJO, C. L.; SOUZA, L. A.; FARO, A. C. M. Trajetória das Instituições de Longa Permanência no Brasil. **HERE - História da Enfermagem Revista Eletrônica**, v. 1, n. 2, p. 250-262, 2010.

BANDEIRA, V. A. C.; COLET, C. F.; BERLEZI, E. M. O uso de antidepressivo e/ou ansiolítico compromete a capacidade funcional de idosos. **Revista Estudos interdisciplinares sobre o envelhecimento**, v. 27, n. 2, p. 74 – 75, 2022.

BARBOSA. L.D.C.S; PINTO.V.S.S. Repercussões psicossociais de idosos abandonados por familiares em uma instituição de longa permanência. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.25, p. 2-13,2025. Disponível em: <file:///C:/Users/aspyr/Downloads/20824-Artigo-239776-2-10-20250626.pdf>. Acesso em: dez. 2025.

BATISTA. W. S. O cuidado da equipe interdisciplinar como estratégia de priorização da saúde do idoso. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 5, p. 2-5, 2023.

BELLORA. R.M; SGNAOLIN, V.; ENGROFF, P.; DANNEBROCK, L.G.; DIFENTHAELER, E.C.; NETO, A.C. Transtornos de Ansiedade em Idosos: prevalência, perfil e fatores associados em um ambulatório de Psiquiatria Geriátrica de Porto Alegre, Brasil. **PAJAR**, v. 9, p. 1-9, 2021.

BENTES. A. C. O; PEDROSO. J. S; MACIEL. C. A. B. O idoso nas instituições de longa permanência: uma revisão bibliográfica. **Revista Aletheia**, p. 196-203. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1150/115028213016.pdf>>. Acesso em: mar. 2024.

BOLINA. A. F, et al. **Revista eletrônica trimestral de enfermagem**, p. 154-155, 2022. Disponível em: <<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/477281/315501>>. Acesso em: nov. 2023.

BUOZI. I. C; SILVA, V.C.C.; BERTASSO, R.B.; CARVALHO, R.O.; RIBEIRO, L.F.. Riscos da automedicação em idosos. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 6, p. 19317-19323, 2023.

CALIXTO. F. C; PAGLIA. B. A. R; SILVA. M. F. P. T. B. Impacts of depression on aging: na integrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n.6,

p. 1942119483, 2023. CASTILLO, A.R.G.L; RECONDO, R.; ASBAHR, F.R.; MANFRO, G.G.

Transtornos de ansiedade. *Rev Bras Psiquiatr*; 22(Supl II):20-23, 2000.

CASTRO. J. L. C; PASSOS, A.L.V.; ARAÚJO, L.F.; SANTOS, J.V.O . Análise psicossocial do envelhecimento entre idosos: as suas representações sociais. **Actualidades em Psicologia**, v. 34, n. 128, n.p. 1-15, 2022.

CASTRO. A; CAMARGO. B. V. Representações sociais da velhice e do envelhecimento na era digital: revisão da literatura. **Psicologia Revista**, v. 23, n. 3, n.p., 2017.

CHILOFF. C. L. M; LIMA, M.C.P.; TORRES, A.R.; SANTOS, J.L.F.; DUARTE, Y.O.; LEBRÃO, M.L.; CERQUEIRA, A.T.A.R . Sintomas depressivos em idosos do município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (Estudo SABE). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, p. 2-12, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rbepid/2018.v21suppl2/e180014/pt>>.

Acesso em: mar. 2024.

CORSINI, T. V. M; VAROTO, V.A. G. Caracterização e rotina de Instituição de Longa Permanência para idosos. **Revista Eletrônica Multidisciplinar de Investigação Científica**, v. 2, n. 3, p. 111, 2023.

CORYELL.W. Transtornos depressivos. **Manual MDS, versão para profissionais de saúde**, n.p., 2023. Disponível em:

<<https://www.msmanuals.com/pt/profissional/transtornospsiqui%C3%A1tricos/transtornos-do-humor/transtornos-depressivos>>. Acesso em: nov. 2025.

DAMACACENO. D. G; CHIRELLI. M. Q; LAZARINI. C.A. A prática do cuidado em instituições de longa permanência para idosos: desafio na formação dos profissionais. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, p. 2-12, 2019.

DANTAS. D. G; PORT, K.S.C.M.; BATISTA, J.P.S.; MENDES, C.M.M.; RIBEIRO, I.A.P.; MARQUES, L.L. Uso de psicofármacos por idosos institucionalizados: aspectos epidemiológicos e frequência de quedas. **Revista Enfermagem Atual in Derme**, p. 2-6, 2019. Disponível em:

<<https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/463/477>>. Acesso em: mar. 2024.

DEZAN, S. Z. O Envelhecimento na Contemporaneidade: reflexões sobre o cuidado em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Revista Psicologia UNESP**, v. 14, n. 2, p. 28-42, 2015.

FAGUNDES, K. V. D. L; ESTEVES, M.R.; RIBEIRO, J.H.M.; SIEPIERSKI, C.T.; SILVA, J.V.; MENDES, M.A.. Instituições de longa permanência como alternativa no acolhimento das pessoas idosas. **Revista Salud Pública**, p. 211212, 2017. Disponível em:

<<https://www.scielo.org/article/rsap/2017.v19n2/210-214#>>. Acesso em: nov. 2023.

FERNANDES. M. T. O; SOARES. S. M. O desenvolvimento de políticas públicas de atenção ao idoso no Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, p. 1495-1496, 2013. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/6DXDrLCthSrij5r9V7KHm5Nq/#>>. Acesso em: dez. 2023.

FILARDI, A. C. O, GOMES, J.P.; PIRES, L.M.; FILARDI, M.F.O.; RODRIGUES, P.N.; ROCHA, K.N.S.; OLIVEIRA, V.S.T.. O uso de psicofármacos associado ao desenvolvimento de incapacidade funcional de idosos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR**, v. 28, n. 1, p. 56 – 60, 2019.

FILHO. A. E. S, NACIMENTO, F.G.L.; CARVALHO, A.F.M.; AMORIM, D.N.P.; BORGES, F.L.M. Instituições de Longa Permanência para Idosos: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. 2-8, 2022.

FREITAS. H. L; A. M. A. Empreendedorismo em enfermagem: desenvolvimento de um plano de negócios para uma Instituição de Longa Permanência para Idosos. **Revista Científica UMC**, p. 1-3, 2020. Disponível em:

<<file:///C:/Users/aspyr/Downloads/claudiooliveira,+1437-4937-1-CE.pdf>>.

Acesso em: mar. 2024.

FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, p.

395401, 2010. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/ZwHmySy3rqG4YbSjkbHjYL/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso: mar, 2024.

GASPARIN. V.A; ZUGE, S.S.; GADONSKI, R.M.; CORRALO, V.S.; Assistência à saúde da mulher idosa na Atenção Primária: scoping review. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 35, n. 2, p. 15-19, 2025. Disponível

em:<<https://www.scielo.org/pdf/physis/2025.v35n2/e350206/pt.>> Acesso em: dez. 2025.

JANUÁRIO. K. L. K; SOUSA. M. A. Depressão em idosos domiciliados no município de Patos. **Revista Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 2, p. 3-4, 2024.

JARDIM, V. C. F.; MEDEIROS, BARTOLOMEU. F. M; BRITO, A. M. Um olhar sobre o processo de envelhecimento: A percepção de idosos sobre a velhice.

Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, p. 25-34, 2019. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/tzGHq3mphTxJ5jtvX5pRM6z/#>>. Acesso em: nov. 2023.

JESUS, A.A.O.; SILVESTRE, B.S.; MONTEIRO, A.L.A.; OLIVEIRA, L.A.L.; SILVA, K.G.O.; PINTO, L.A.; SOUZA, D.A.S.; CORTEZ, E.N. Impactos de Fatores Ambientais e Sociais no Adoecimento de Idosos e Instituições de Longa Permanência. **Saúde Coletiva**, v. 16, n. 101, p.17453-17458, 2025. Disponível em:

<<https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/3614/4956>>. Acesso em: dez. 2025.

JURISDIÇÃO. Lei. nº.8.049. 17 de julho de 2028.Epígrafe. Rio de Janeiro. Governo Estadual do Rio de Janeiro. 6 de outubro de 2020. Disponível em: < <https://leisestaduais.com.br/rj/lei-ordinaria-n-8049->

2018 - rio de janeiro estabelece normas para o funcionamento de instituições de longa permanência de idosos no âmbito do estado do rio de janeiro>. Acesso em: set. 2025.

JUSTINO, C. V. S.; SOUSA, M. N. A. Assistência de idosos institucionalizados: Um relato de experiência. **Contemporary Journal**, v. 4, n. 3, p. 04 - 05, 2024.

KHALIL. S. S; RODRIGUES. M. C. S; KHALIL. O. A. K. Uso de Medicamentos Potencialmente Inapropriados por Idosos Residentes em uma Instituição de Longa Permanência em Goiás, Brasil. **Revista Contexto & Saúde**, v. 21, n. 43, p. 117-124.

LEITE. L. S. M; RODRIGUES. A. G. A relação de amizade entre idosos institucionalizados e a rede social de apoio: uma pesquisa de levantamento, n.p., 2017.

Disponível em:

<https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2017/TRABALHO_EV075_MD2_SA3_ID2868_22102017213432.pdf>. Acesso em: mar. 2024.

LIMA. A. L, et al. Percepção dos cuidadores de idosos relacionados ao risco de quedas em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Tacaribeña de Ciências Sociales, v. 13, n. 4, p. 2-5, 2024.

LIMA. A. M. S; MONTIEL, J.M.; OGASSAVARA, D.; GRAEFF, B.; FERREIRA, T.S.; COSTA, J.F. Direitos Humanos e Gerontologia: Breves Reflexões sobre diálogos interdisciplinares para envelhecimento digno. **Interfaces Científicas**, v. 9, n. 3, p. 59, 2024.

LOPES. R.M.F, et al. Correlações entre ansiedade e depressão no desempenho cognitivo de idosos. **Divers.: Perspect. Psychol**, v. 10, n. 1, n.p., 2014.

MACHADO. B. D; JESUS, I.T.M.; MANZINI, P.R.; CARVALHO, L.P.M.; CARDOSO, J.F.Z.; ORLANDI, A.A.S. Autocompaixão e ações de promoção à saúde mental como moderadores da ansiedade entre idosos institucionalizados. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, p. 1-6, 2021.

Disponível em:

<<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/63826/36437>>. Acesso em: mar. 2024.

MARTINY.C ; SILVA, A.C.O.; NARDI, A.E.; PACHANA, A.N.. Tradução e adaptação transcultural da versão brasileira do Inventário de Ansiedade Geriátrica (GAI). **Arch. Clin. Psychiatry**, p. 8-11, 2010.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rpc/a/9BfK8vxwK4drL7RnCKNGvzg/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: dez. 2023.

NETO. A. V. L; SIQUEIRA, A.C.; MESQUITA, G.X.B.; SILVA, J.F.M.S.; OLIVEIRA, K.S.A.; AZEVEDO, L.M.; NUNES, V.M.A.. Segurança medicamentos para pessoa idosa institucionalizada: uma abordagem multiprofissional. **Seven Editora**, p. 41-47, 2023. Disponível em: <<https://sevenpublicacoes.com.br/index.php/editora/article/view/1191/1291>>. Acesso em: mar. 2024.

OLIVEIRA. C; ZUGNO, P.I.; DAGOSTIN, V.S.; SORATTO, M.T. Reiki na ansiedade de idosos institucionalizados. **Enfermagem Brasil**, v. 15, n. 2, p. 6266, 2016.

OLIVEIRA. D. V; FAVEIRO, P.F.; CODONHATO, R.; MOREIRA, C.R.; ANTUNES, M.D.; JÚNIOR, J.R.A.N. Investigação dos fatores psicológicos e emocionais de idosos frequentadores de clubes de dança de salão. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, p. 203-204, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbgg/a/ybtjHG9SqB9JM7thGLCdwrx/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: mar. 2024.

OLIVEIRA. D. V; SILVA, D.A.; ANDRADE, V.B.; BATISTA, R.P.R; ANTUNES, M.D.; JÚNIOR, J.R.A.N.. Sintomas depressivos em idosos da atenção básica à saúde de um município do noroeste paranaense - estudo transversal.

Cadernos Saúde Coletivo, p. 86-91, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/4jSmFsJPDPHLzhPbT8thkMn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: nov. 2023.

OLIVEIRA. M. C. C; PEREIRA, K.D.; OLIVEIRA, M.A.C.; PINTO, M.A.T.C.; LUCENA, J.M.C.; LEITE, M.F. Principais fatores associados à depressão em idosos institucionalizados. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 4, n. 1, p. 1121-1130, 2024.

OLIVEIRA, M. P. F. O.; NOVAES, M. R. C. G. Uso de medicamentos por idosos de instituições de longa permanência. Brasília-DF, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn**, p. 737-344, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/b9LdvZK8R4gLKqh4zjyFkXg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: dez. 2023.

PARADELA. E. M. P; LORENÇO. R. A; VERAS. R. P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. **Rev. Saúde Pública**, p. 918922, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/6MjfJNz8XMPj9KgZqJZM8Km/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: mar. 2024.

PEREIRA. V. M. S; LEONARDO. P. J. F. Representações sociais da velhice e do processo de envelhecimento da mulher na meia idade: preconceito e estigmatização. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE**, v. 9, n. 10, p. 693-695, 2023.

RIBEIRO. M. A; SOARES. L. S. A; TEIXEIRA. E. C. Envelhecimento populacional e vulnerabilidade social: o caso do estado de Minas Gerais. **Gestão & Regionalidade**, v.39, p. 3-5, 2023.

RODRIGUES. E. F. S; SILVA, T.S.; PINTO, R.G.S.; LINO, M.R.B.; SILVA, F.M.; LEMOS, M.H.S. O papel da família na promoção do envelhecimento saudável em idosos: uma revista integrativa. **Revista JRG Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. 3-4, 2024.

SAMPAIO. A. R; SCARDINO. L. M; DUARTE. M. B. Prevalência de Transtornos mentais em Instituições de Longa Permanência para Idosos: revisão sistemática.

Revista de Extensão e Iniciação Científica UNISOCIESC, v. 10, n. 2, n.p., 2023.

SANTOS. A. C. B.; FREITAS, L.M.; NUNES, N.A.S; SILVA, E.P; NUNES, F.M.; FARIA, M.M.R.F.; ISSA, C.F.; MIRANDA, F.J.S.; JUNIOR, C.E.G.; BERNARDO, G.M.; MIRANDA, M.S.C. O impacto da polimedicação na qualidade de vida dos idosos. **Revista Foco**, v. 11, n. 12, p. 3-14, 2023.

SANTOS. E. R.; VASCONCELOS. J. S.; CONCEIÇÃO, A. F. D. Depressão em idosos: Uma discussão sobre abandono familiar de idosos em Instituições de Longa Permanência. **Revista Formadores de vivências e estudos**, v. 16, n. 3, p. 58, 2023.

SANTOS, M. F. de S. Velhice: uma questão psicossocial. **Temas psicol.**, v.2, n. 2, p. 123-131, 1994.

SANTOS. N. O; BEUTER, M.; PERLINI, N.M.O.G.; PASKULIN, L.M.G.; LEITE, M.T.; BUDÓ, M.L.D. Percepção de trabalhadores de uma instituição de longa permanência para idosos acerca da família. **Texto e Contexto Enfermagem**, p. 972977, 2014.

SANTOS. T. R. A.; LIMA, D.M.; NAKATANI, A.Y.K.; PEREIRA, L.V.; LEAL, G.S.; AMARAL, R.G. Consumo de medicamentos por idosos, Goiânia, Brasil.

Revista Saúde Pública, p. 95-102, 2013. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/rsp/a/Rr7B5zNx3YT8m33BB4bBGxK/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2023.

SANTOS. T. C. V; ARY. M. L. M. R. B; CALHEIROS. D. S. Vínculos familiares dos idosos institucionalizados. **Research Society and Development**, v. 10, n. 12, p. 2-3, 2021.

SCHNEIDER. R. H; IRIGARAY. T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Instituto de Geriatria e Gerontologia**, p. 558-559, 2011.

Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/estpsi/a/LTdtHbLvZPLZk8MtMNMZYb/?lang=pt#>>

. Acesso em: nov. 2023. SILVA. J. C; HERZOG. L. M. Psicofármacos e Psicoterapia com idosos.

Psicologia e Sociedade, p. 439-447, 2015. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/psoc/a/pyJKKFkVHFXscbpqk6sh4Vp/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: mar. 2024.

SILVA, J. D. A.; COMIN, F. S.; SANTOS, M. A. Idosos em Instituição de Longa Permanência: Desenvolvimento, Condições de Vida e Saúde. **Psicologia:**

Reflexão e Crítica, p. 820-830, 2014. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/prc/a/qqS5Cdp9JcWBgW4Q84MDwsD/#>>. Acesso em: nov. 2023.

SILVA. L.M; SILVA, A.O.; TURA, L.F.R.; MOREIRA, M.A.S.P.; NOGUEIRA, J.A.; CAVALLI, S.. Mudanças e acontecimentos ao longo da vida: um estudo comparativo entre grupos de idosos. **Revista Latino-Am. Enfermagem**, p. 4-6, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rlae/a/RQYS7BWSjkyZpNBTYHsssRg/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: nov. 2023.

SILVA. T. V. D; ALENCAR, A.R.; MORAIS, B.S.; SANTOS, P.R.; BENTO, A.P. Acompanhamento de Farmacoterapêutico em idosos. **Revista Acadêmica Saúde e Educação**, v. 3, n. 1, p. 1-4, 2024.

SILVA.D.V.I. Efeitos adversos do uso de antidepressivos em idosos. Minas Gerais, p. 20-25, 2011.

SOUSA, A.G.C. **Uso de psicofármacos por idosos institucionalizados: um estudo de revisão**. Monografia (Especialização). Universidade Federal do Rio Grande do Norte: Currais Novos, 2022. 28 f.

SOUSA.D.C.A.T; LUNA, B.C.; VASCONCELOS, B.L.; RIBEIRO, I.A.P.; PIMENTEL, D.; LIMA, A.R.S., Depressão e ansiedade em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 15, p. 4-8, 2022.

SOUZA JUNIOR, Edison Vítório de et al. Influência da sexualidade na saúde mental de idosos. *Enfermería Actual de Costa Rica* [online]. 2022, n. 42, p. 2741. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S140945682022000100027&lng=en&nrm=iso

TEBAR. L. R; ARAÚJO, D.P.G.; PANCOTE, C.G.; SILVA, A.C.. Impacto da polifarmácia em idosos institucionalizados: estudo com perspectiva intervencionista. **Ulakes Journal of Medicine**, v. 3, n. 4, p. 5-6, 2023.

THOMÉ. M. T. O idoso na sociedade contemporânea. **Brazilian Journal of Development**, v.5 n.2, p. 11441-11446, 2019.

ULTRAMARI, L.R.; ROSA, M.M.P.; HARTMANN, F.. A depressão nos DSM: de reação a transtorno, de efeito a causa. *Psicologia USP*, v. 35, 2024.

VALLIM. Y. V; PORTELA. M. V. M; JÚNIOR. H. S. F. Uma análise da depressão em idosos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, p. 2-3, 2023.

VASCONCELOS. C. B. S; NOGUEIRA, A.K.A.; VIANA, S.A.M.; COSTA, R.S.L. Relações entre fatores biopsicossociais e depressão em idosos. **Revista Foco**, v. 17, n. 7, p. 3-4, 2024.

9. ANEXOS

9.1– Escala de Depressão Geriátrica (EDG)

1. Está satisfeito(a) com sua vida?	SIM	NÃO
2. Interrompeu muitas de suas atividades?		
3. Acha sua vida vazia?		
4. Aborrece-se com frequência?		
5. Sente-se bem com a vida na maior parte do tempo?		
6. Teme que algo ruim lhe aconteça?		
7. Sente-se alegre a maior parte do tempo?		
8. Sente-se desamparado com frequência?		
9. Prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?		
10. Acha que tem mais problemas de memória que outras pessoas?		
11. Acha que é maravilhoso estar vivo(a)?		
12. Sente-se inútil?		
13. Sente-se cheio(a) de energia?		
14. Sente-se sem esperança?		
15. Acha que os outros têm mais sorte que você?		

Avaliações dos resultados: Considerar 1 ponto quando os itens (sim ou não) estiverem marcados. Pontuação de 0 e 5 se considera normal; 6 a 10 indica depressão leve e 11 a 15 depressão severa.

9.2 - Geriatric Anxiety Inventory (GAI)

Por favor, responda às seguintes questões de acordo com o modo como se sentiu durante a última semana.

PERGUNTAS	CONCORDO	DISCORDO
1. Ando preocupado(a) a maior parte do tempo.		
2. Tenho dificuldade em tomar decisões.		
3. Sinto-me inquieto(a) muitas vezes.		
4. Tenho dificuldade em relaxar.		
5. Muitas vezes não consigo apreciar as coisas por causa das minhas preocupações.		
6. Coisas sem importância preocupam-me bastante.		
7. Sinto-me muitas vezes com aperto no estômago.		
8. Vejo-me como uma pessoa preocupada.		
9. Não consigo evitar preocupações bastante.		
10. Sinto-me muitas vezes nervoso(a).		

11.Muitas vezes os meus próprios pensamentos colocam ansioso(a).		
12.Fico como estômago às voltas devido à minha preocupação constante.		
13.Vejo-me como uma pessoa nervosa(o).		
14.Estou sempre à espera que aconteça o pior.		
15.Muitas vezes sinto-me agitado(a) interiormente.		
16.Acho que as minhas preocupações interferem na minha vida.		
17.Muitas vezes eu sou dominado(a) pelas minhas preocupações.		
18.Por vezes sinto um nó grande no estômago.		
19.Deixo de me envolver nas coisas por me preocupar demasiado(a).		
20.Muitas vezes me sinto aflito(a).		

Avaliações dos resultados: 1 ponto para respostas concordo em cada questão;

0 ponto para repostas discordo em cada questão.