

# A Intimidade como Fator de Proteção contra a Depressão na Terceira Idade

Autora: Dra. Martac Rebeca Filviana

O avanço da idade traz inúmeras mudanças à vida de uma pessoa, tanto a nível físico, emocional como social. A depressão é um dos problemas de saúde mental mais comuns e significativos observados entre os idosos, tendo um impacto substancial na qualidade de vida. Está associada não só ao sofrimento psicológico, mas também a um risco acrescido de declínio cognitivo, isolamento social e deterioração física.

Entre os fatores que aumentam o risco de desenvolver sintomas depressivos contam-se a reforma e o afastamento da atividade profissional, a perda do cônjuge e de outros entes queridos, a redução das redes sociais, a presença de doenças crónicas e sentimentos de solidão. Estas experiências podem pôr à prova a capacidade de adaptação de um indivíduo e contribuir para o desenvolvimento ou agravamento da sintomatologia depressiva.

Por que razão alguns indivíduos se adaptam com mais sucesso às perdas e mudanças associadas ao envelhecimento, enquanto outros desenvolvem sintomas depressivos? A resposta é complexa e envolve tanto fatores de risco como fatores de proteção. Evidências crescentes sugerem que os indivíduos que beneficiam de ligações emocionais significativas apresentam níveis mais baixos de sintomas depressivos e uma melhor qualidade de vida. Assim, a intimidade pode ser vista como um recurso valioso para a manutenção da saúde mental na terceira idade.

## Sexualidade e intimidade: necessidades que nunca perdem a atualidade

Durante muitos anos, a sexualidade dos idosos foi um tema negligenciado ou encarado através do prisma de preconceitos segundo os quais o interesse pela vida íntima diminui inevitavelmente com o avanço da idade. No entanto, esta perspetiva não reflete a realidade clínica nem as evidências disponíveis na literatura científica. Na realidade, a sexualidade continua a representar uma componente importante da identidade, do bem-estar e da saúde mental dos idosos. É importante compreender que a sexualidade não se limita ao ato sexual em si. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, a sexualidade é um aspeto central da existência humana e inclui a identidade, as relações interpessoais, a intimidade, o afeto e a expressão emocional. A intimidade, por outro lado, refere-se à proximidade emocional e relacional entre duas pessoas, envolvendo sentimentos de ligação, confiança, segurança e pertença.

Embora a sexualidade possa incluir a intimidade, as duas não se sobrepõem completamente. Uma relação pode caracterizar-se por um elevado nível de intimidade emocional, mesmo na ausência de atividade sexual. Da mesma forma, os comportamentos sexuais não garantem a existência de uma ligação emocional profunda. Nesta perspetiva, a intimidade pode ser vista como um dos componentes fundamentais da sexualidade, contribuindo para a satisfação na relação e para o bem-estar psicológico.

De acordo com o estudo realizado por Fitzroy, Hulko e Brotto (2022), a intimidade inclui proximidade emocional, apoio mútuo e a oportunidade de partilhar pensamentos e sentimentos num ambiente de segurança e aceitação. Os participantes descreveram a intimidade como a sensação de serem vistos, ouvidos e compreendidos por uma pessoa importante nas suas vidas, salientando que estas experiências são essenciais para o bem-estar emocional.

Na vida quotidiana, a intimidade pode assumir muitas formas: uma conversa sincera, um abraço, dar as mãos, um toque gentil, tempo passado juntos ou simplesmente a presença de um ente querido. De acordo com o Instituto Nacional sobre o Envelhecimento, muitos idosos consideram que a proximidade emocional e o afeto se tornam ainda mais importantes com o avanço da idade. A intimidade emocional não é exclusiva das relações românticas. Amizades íntimas, relações com filhos, netos ou mesmo relações desenvolvidas no seio da comunidade podem proporcionar formas importantes de intimidade emocional.

Talvez, com o avanço da idade, a forma como as pessoas expressam a sua sexualidade mude; no entanto, a necessidade de ser amado, ouvido e compreendido permanece a mesma. Para muitos idosos, uma conversa sincera, um abraço ou simplesmente a presença de alguém próximo pode ter tanto valor emocional como qualquer outra forma de intimidade.

## Depressão na terceira idade

A depressão é frequente entre os idosos e tem consequências importantes para a saúde geral. A presença de sintomas depressivos está associada a uma redução da qualidade de vida, a um comprometimento do funcionamento social e a um risco acrescido de mortalidade. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, aproximadamente 14 % dos adultos com mais de 60 anos sofrem de um transtorno mental, e a depressão está entre as condições psiquiátricas mais comuns neste grupo etário.

De acordo com o DSM-5-TR, o diagnóstico de um episódio depressivo grave requer a presença de cinco ou mais sintomas durante pelo menos duas semanas, sendo que um deles deve ser humor deprimido ou perda de interesse e prazer nas atividades habituais. Os outros sintomas incluem alterações no apetite ou no peso corporal, perturbações do sono, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, sentimentos de inutilidade ou culpa excessiva, dificuldades de concentração e pensamentos recorrentes de morte ou suicídio.

Na terceira idade, a depressão pode manifestar-se de forma diferente em comparação com os adultos mais jovens. Na prática psiquiátrica, não é raro que os idosos procurem consulta principalmente devido a sintomas somáticos, tais como dor persistente, fadiga, redução de energia ou perturbações do sono, sem descreverem explicitamente sentimentos de tristeza. Isto pode tornar a depressão mais difícil de reconhecer, tanto para o doente como para os familiares. Além disso, o isolamento social, a perda de interesse nas atividades diárias e o envolvimento reduzido nas relações interpessoais são manifestações frequentemente observadas. Estas particularidades podem contribuir para o subdiagnóstico da depressão em idosos e para atrasos no acesso ao tratamento.

Os fatores de risco para a depressão na terceira idade são múltiplos e incluem a perda do cônjuge, o isolamento social, doenças crónicas, limitações funcionais e uma rede de apoio social reduzida. Entre estes, a solidão e a falta de relações íntimas têm sido consistentemente identificadas como importantes fatores preditivos de sintomas depressivos. Meta-análises recentes demonstraram que os idosos que sentem solidão apresentam um risco significativamente mais elevado de desenvolver depressão, em comparação com aqueles que beneficiam de relações sociais satisfatórias.

A relação entre a depressão e a sexualidade é bidirecional. Por um lado, a depressão pode afetar significativamente o funcionamento sexual e a capacidade de um indivíduo para manter relações íntimas satisfatórias. Sintomas como anedonia, redução da energia, diminuição do interesse em atividades prazerosas e baixa autoestima podem levar à redução do desejo sexual e a uma menor satisfação no relacionamento. Além disso, certos tratamentos antidepressivos, particularmente os inibidores seletivos da recaptção da serotonina, podem contribuir para o desenvolvimento de disfunções sexuais.

Por outro lado, as dificuldades na esfera da sexualidade e a falta de intimidade podem representar fatores que favorecem o aparecimento ou a manutenção de sintomas depressivos. Estudos demonstraram que os idosos que relatam níveis elevados de satisfação no relacionamento, proximidade emocional e expressão saudável da sexualidade apresentam níveis mais baixos de sintomas depressivos e uma melhor qualidade de vida. Um estudo realizado por Souza e colegas (2023) junto de idosos demonstrou que a expressão saudável da sexualidade está associada a níveis mais baixos de sintomas depressivos e a uma melhor qualidade de vida. Os autores concluem que a sexualidade deve ser encarada como uma dimensão relevante da saúde e não meramente como um aspeto do funcionamento biológico.

A intimidade emocional parece desempenhar um papel importante nesta fase da vida. A oportunidade de partilhar experiências e emoções com uma pessoa significativa pode constituir um fator de proteção contra a depressão, um aspeto que será abordado com maior detalhe na secção seguinte.

## A intimidade como recurso para a saúde mental na terceira idade

Na prática psiquiátrica, observo frequentemente que o sofrimento emocional dos idosos não está relacionado apenas com a doença ou com a perda de autonomia, mas também com a ausência de relações íntimas nas quais se sintam ouvidos, compreendidos e aceites. Por esta razão, as conversas sobre intimidade, afeto e sexualidade não devem ser evitadas. Fazem parte da experiência humana e podem fornecer informações valiosas sobre os recursos emocionais e a qualidade de vida de um indivíduo.

A intimidade proporciona, acima de tudo, uma sensação de continuidade. Durante uma fase da vida em que muitos aspetos estão a mudar, ter alguém com quem possamos ser nós próprios, sem medo de sermos julgados, pode criar uma sensação de estabilidade e segurança. Para muitos idosos, o simples facto de haver alguém que os conheça, compreenda a sua história de vida e partilhe as suas experiências representa um recurso emocional valioso.

A intimidade também contribui para preservar a identidade pessoal. Na prática clínica, muitos doentes descrevem a dificuldade de se adaptarem às mudanças provocadas pelo envelhecimento e a sensação de que já não são a pessoa que eram outrora. As relações íntimas podem contrabalançar estas experiências, confirmando que o valor de uma pessoa não é determinado pela idade, pela produtividade ou pelo estado de saúde, mas sim por quem ela é enquanto ser humano.

Outro papel importante da intimidade é proporcionar sentido e pertença. A necessidade de pertencer e de estar ligado aos outros permanece presente ao longo de toda a vida. As relações íntimas criam contextos nos quais as pessoas podem partilhar alegrias, preocupações e memórias, contribuindo para a construção de um sentido de continuidade e significado pessoal.

Tal como o corpo precisa de alimento e descanso para funcionar de forma ideal, o cérebro precisa de ligação humana, proximidade e da sensação de que pertencemos a alguém. A intimidade não é um luxo emocional, mas sim um dos recursos que nos ajudam a manter o equilíbrio e a resiliência ao longo da vida.

## Implicações práticas

### Recomendações para manter a intimidade:

- Reserve alguns minutos todos os dias para estar em contacto com alguém próximo de si, mesmo que seja apenas através de uma simples chamada telefónica.
- Tente participar em pelo menos uma atividade social por semana: encontrar-se com amigos, participar num clube, frequentar uma aula, participar numa atividade religiosa ou fazer voluntariado.
- Se tiver um parceiro, crie momentos dedicados exclusivamente à vossa relação: um passeio, uma refeição juntos ou uma conversa sem telemóveis nem televisão.
- Expresse o seu afeto de formas com que se sinta confortável: um abraço, dar as mãos, um elogio ou um gesto carinhoso.
- Se ficou viúvo(a), permita-se construir novas relações e ligações sem sentir que está a trair a memória do seu parceiro.
- Repare se começou a evitar pessoas, a recusar convites ou a perder o interesse em atividades que antes lhe davam prazer. Estes podem ser sinais precoces de depressão.
- Mantenha um diário dos momentos que lhe trazem alegria, proximidade ou gratidão. Este exercício pode ajudar a manter uma perspetiva positiva.
- Fale com o seu médico se surgirem dificuldades sexuais. Muitos destes problemas são tratáveis e não devem ser aceites simplesmente como «normais com o envelhecimento».

### Recomendações práticas para familiares e cuidadores

- Não pergunte apenas «Como está?», mas também «Como se sente?» ou «O que lhe tem dado alegria ultimamente?»
- Marque visitas ou encontros regulares com a pessoa idosa, em vez de depender exclusivamente do contacto espontâneo.

- Incentive as relações sociais e as amizades, e não apenas as relações familiares.
- Respeite a necessidade de privacidade e intimidade da pessoa, mesmo quando esta vive numa instituição de acolhimento ou necessita de cuidados.
- Não minimize a importância de uma nova relação amorosa na terceira idade e evite comentários que possam gerar vergonha ou culpa.
- Esteja atento a mudanças como isolamento social, perda de interesse em atividades, negligência na aparência pessoal ou expressões frequentes de sentimento de inutilidade.

Por vezes, o que de mais valioso se pode oferecer não é um conselho, mas sim o nosso tempo, a nossa atenção e a nossa disponibilidade para ouvir.

## Um exercício simples para reforçar a intimidade

Escolha alguém próximo de si e reserve 15 a 20 minutos para uma conversa em que cada um responda a três perguntas:

- O que me tem dado alegria ultimamente?
- O que tem sido difícil para mim?
- O que preciso neste momento das pessoas que me são próximas?

Este tipo de diálogo pode aumentar a sensação de proximidade emocional e reduzir a sensação de solidão.

## Conclusões

A necessidade de proximidade, carinho e ligação emocional não desaparece com o avanço da idade. Pelo contrário, durante períodos marcados por mudanças e perdas, as relações próximas podem proporcionar apoio, conforto e a sensação de que não estamos sozinhos perante as dificuldades. Talvez esta seja uma das lições mais importantes do envelhecimento: para além do passar dos anos e das mudanças que a vida traz, as pessoas continuam a precisar de ser vistas, ouvidas, compreendidas e amadas.

## Referências

1. World Health Organization. Defining Sexual Health: Report of a Technical Consultation on Sexual Health. Geneva: World Health Organization; 2006.
2. Fitzroy V, Hulko W, Brotto LA. Older Adults' Perspectives on Intimacy and Sexuality in Later Life. *Can J Aging*. 2022.
3. National Institute on Aging. Sexuality in Later Life. National Institute on Aging.
4. World Health Organization. Mental Health of Older Adults. Geneva: World Health Organization; 2023.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition, Text Revision (DSM-5-TR). Washington, DC: American Psychiatric Publishing; 2022.
6. Fiske A, Wetherell JL, Gatz M. Depression in Older Adults. *Annu Rev Clin Psychol*. 2009;5:363–389.
7. Cacioppo JT, Hughes ME, Waite LJ, Hawkley LC, Thisted RA. Loneliness as a Specific Risk Factor for Depressive Symptoms: Cross-Sectional and Longitudinal Analyses. *Psychol Aging*. 2006;21(1):140–151.
8. Santini ZI, Koyanagi A, Tyrovolas S, Mason C, Haro JM. The Association Between Social Relationships and Depression: A Systematic Review. *J Affect Disord*. 2015;175:53–65.
9. Atlantis E, Sullivan T. Bidirectional Association Between Depression and Sexual Dysfunction: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Sex Med*. 2012;9(6):1497–1507.
10. Souza CL, Evangelista AR, Plácido AI, et al. Sexuality and Depressive Symptoms Among Older Adults: Associations With Quality of Life. *Healthcare*. 2023;11(5):678.
11. Lee DM, Nazroo J, O'Connor DB, Blake M, Pendleton N. Sexual Health and Well-being Among Older Men and Women in England. *Arch Sex Behav*. 2016;45(1):133–144.
12. National Institute on Aging. Loneliness and Social Isolation in Older Adults. National Institute on Aging.