

## PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO INTERIOR DE RONDÔNIA, BRASIL

Raiany Dias Marques Ferreira<sup>1</sup>,  
Lana Caroline Colombo<sup>1</sup>,  
Talita Labendz da Silva Carneiro<sup>1</sup>,  
Bruno Fuzari Silva<sup>1</sup>,  
Gizeli Silva Gimenez<sup>2</sup>

### RESUMO

Os transtornos referentes à saúde mental nos idosos, sendo a depressão uma das mais frequentes, vem se tornando uma questão de cada vez mais relevância, sobretudo devido ao aumento crescente da população idosa no mundo. Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de depressão em idosos residentes em uma instituição em Cacoal-RO, verificar os sintomas depressivos mais prevalentes e traçar seu perfil sociodemográfico. Trata-se de estudo descritivo transversal realizado em uma amostra constituída por 20 idosos com idade igual ou superior a 60 anos, residentes de instituição de longa permanência. Foi aplicado um questionário referente a variáveis biossociais e a Escala de Depressão Geriátrica (EDG-30) para avaliação da presença de sintomas depressivos. Da amostra analisada, 17 eram do sexo masculino e 3 do sexo feminino, sendo a maioria com idade entre 60 e 67 anos (50%). A prevalência de depressão ( $\geq 11$  pontos) foi de 6 (30%) dos 20 idosos na população estudada no período de agosto de 2017, tendo como sintomas mais frequentes o abandono de interesses e atividades (60%), dificuldade em iniciar novos projetos (55%) e preocupação com o futuro (50%). Foi possível observar uma alta prevalência de depressão nos idosos institucionalizados. Infere-se que a detecção precoce de sintomas depressivos pode prevenir o desenvolvimento desta patologia, o que possibilita melhor qualidade de vida com maior perspectiva sobre o futuro.

**Palavras-chave:** depressão. Idosos. prevalência.

### INTRODUÇÃO

A depressão é uma das doenças do âmbito da saúde mental mais frequentes na população idosa, tendo grande impacto em todos os aspectos da vida do indivíduo idoso

---

<sup>1</sup> Acadêmicos de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal.

<sup>2</sup> Médica com atuação em Clínica Geral, Docente do Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal.

(NEU et al., 2011). Constitui-se de uma alteração afetiva e de humor que, em sua maioria das vezes, é desvalorizada e/ou subdiagnosticada, por ser considerada um aspecto cabível do processo natural de envelhecimento e as mudanças que essa fase traz (HOFFMAN et al., 2010). Cada vez mais é possível observar o crescente número de idosos com sintomas depressivos, também devido ao aumento global do número de idosos. Associado a demência, presença de comorbidades e a perda progressiva da independência que são problemas comuns nos idosos, a institucionalização também pode ser considerada um fator estressante que pode precipitar o aparecimento do quadro depressivo (NEU et al., 2011). Estima-se que de 12 a 16% dos idosos institucionalizados apresentem a doença, e cerca de 30 a 40% desses referem a presença de sintomas depressivos (FERRARI; DALACORTE, 2007). Diante disso, é preciso uma abordagem mais adequada a esta população, no intuito de oferecer melhores estratégias para detecção precoce dos sintomas mais prevalentes e, desse modo, prevenir a instalação do quadro depressivo. A Escala de Depressão Geriátrica apresenta-se como um instrumento útil e validado internacionalmente na identificação desses sintomas (BATISTONI; NERI; CUPERTINO, 2007), e assim definir os indivíduos com maior risco para desenvolvimento da depressão, que necessitam de uma intervenção, seja medicamentosa ou não (FERRARI; DALACORTE, 2007).

Devido a inerente relevância do tema, o objetivo do estudo foi principalmente a avaliação da prevalência de depressão em idosos institucionalizados, através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-30), observando os principais sintomas depressivos identificados e, se é possível, estabelecer uma relação entre a presença desses sintomas com a institucionalização.

## **MÉTODOS**

Foi realizado estudo transversal descritivo, em um Instituto de Longa Permanência para Idosos (ILPI) sediado em Cacoal, no interior de Rondônia. A amostra foi composta por idosos de ambos os sexos, que são residentes da Casa de Acolhida São Camilo. Os idosos incluídos no estudo foram os de idade igual ou superior a 60 anos, que aceitaram participar espontaneamente da pesquisa. Como critérios de exclusão foram definidos a presença de alteração na cognição por demência pré-existente ou outras causas clínicas (AVE, doença de Alzheimer, hipotireoidismo, deficiência de vitaminas, condições metabólicas), e dificuldades para responderem aos questionamentos.

Os dados foram colhidos por meio de entrevista realizada por quatro acadêmicos do curso de medicina na instituição, no período de agosto de 2017, através da aplicação de dois instrumentos de coleta de dados. O primeiro aplicado para avaliar as características biossociais dos idosos, como: idade, sexo, etnia, escolaridade, tempo de residência na instituição, etilismo e tabagismo. Após a coleta desses dados foram identificados os idosos que atendiam aos critérios de inclusão e aplicada a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage de 30 questões (EDG-30) (SOUSA et al., 2007), com o objetivo de avaliar a presença de sintomas depressivos nos idosos, onde define-se que obtido escore acima de 10 pontos qualifica a presença de depressão, sendo de 11 a 20 pontos classificado como depressão moderada, e acima de 20 pontos como depressão grave. Todos os indivíduos que aceitaram participar da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido.

Os dados coletados foram organizados por estatística descritiva e distribuição de frequência, através de planificação no programa Excel e foram conduzidas análises pelo Qui-quadrado de Pearson e análises multivariadas, por meio de regressão de Poisson, e estimadas as razões de prevalência com seus respectivos intervalos de confiança de 95% e valores de p. O projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências Biomédicas de Cacoal - FACIMED, o qual recebeu parecer favorável, com registro CAAE: 66303317.4.0000.5298, emitido em 24 de abril de 2017.

## **RESULTADOS**

Foi avaliado um total de 20 idosos institucionalizados na Casa de Apoio São Camilo em Cacoal – RO. Dos 43 indivíduos inicialmente pertencentes ao universo do estudo, 23 foram excluídos da pesquisa por apresentarem déficit cognitivo e/ou sensorial, e dificuldade em responder ao questionário. As idades variam entre 60 a 101 anos, com a média de 70 anos (DP= 9,02). A faixa etária mais prevalente foi de 60 a 67 anos, sendo 50% da população da pesquisa. Em relação ao gênero dos idosos avaliados, três (3) eram do sexo feminino (representando 15% da população estudada), e 17 foram do sexo masculino (85%). A maior parte dos entrevistados demonstrou o seguinte perfil: idade entre 60 e 81 anos (90%); analfabetos (65%); negros (40%); com menos de 1 ano de moradia (30%); não tabagistas (55%); não etilistas (80%). Observando a etnia em relação ao total de idosos entrevistados, houve prevalência da etnia negra (40%), seguido da parda (35%), e por última a branca (25%). Quanto ao tempo de moradia na instituição, foi possível observar uma média de 4

anos e 6 meses (DP= 39,57) no tempo de moradia apresentado pela população. Os sintomas depressivos foram observados em seis (6) idosos (30%). Destes, cinco (5) (83,33%) são homens e apenas uma (1) (16,67%) é mulher. Desses, três (3) (15%) apresentaram depressão moderada (de 11 a 20 pontos), e três (3) (15%) apresentaram depressão grave (> 21 pontos). Entre os que obtiveram pontuação menor que 11 no EDG-30, ou seja, não tinham quadro de depressão, 12 (85,71%) eram do sexo masculino, e dois (2) (14,29%) do sexo feminino, que correspondem a 70% do total de idosos avaliados.

Dentre os seis (6) idosos que apresentaram sintomas depressivos, se encontravam na faixa etária de 60 a 80 anos, com maior prevalência entre 60 a 66 anos, sendo três (3) idosos com essa idade (50%), dois (2) (33,33%) idosos com idade entre 67 a 73 anos, e um (1) (16,67%) com idade entre 74 a 80 anos. Os 14 demais idosos entrevistados, não apresentaram depressão, com pontuação na EDG-30 menor que 11 pontos, sendo a maioria da população estudada.

No que se refere a pontuação na EDG-30 com o nível de escolaridade, dos 14 moradores que obtiveram pontuação menor que 11, nove (9) deles (64,29%) eram analfabetos, nenhum tinha nível primário, quatro (4) (28,57%) tinham ensino fundamental incompleto, e um (1) (7,14%) tinha ensino fundamental completo. Já dos seis (6) idosos que obtiveram pontuação maior que 11, quatro (4) (66,67%) eram analfabetos, dois (2) (33,33%) tinham nível primário, nenhum deles tinham ensino fundamental incompleto e completo.

Quanto ao tabagismo em relação a pontuação no EDG-30, 14 idosos tiveram menos que 11 pontos, sendo oito (8) deles fumantes (57,14%) e seis (6) não fumantes (42,86%). Dos seis (6) idosos que tiveram pontuação indicativa de depressão ( $\geq 11$ ), apenas um (1) (16,67%) morador era tabagista, enquanto cinco (5) (83,33%) eram não fumantes. Já do grupo dos moradores que fazem uso de bebidas alcoólicas (4 idosos), quatro (4) deles (28,71%) apresentaram menos que 11 pontos e nenhum apresentou depressão. Por outro lado, no grupo dos que não ingerem álcool (16 idosos), seis (6) moradores (37,50%) com mais de 11 pontos, e 10 moradores (62,50%) entre os que obtiveram pontuação menor que 11.

Analisando a relação entre o tempo de moradia dos idosos na instituição e a pontuação na EDG-30, foi observado que dentre os seis (6) idosos com depressão, três (3) deles (50%) tinham tempo de moradia entre 1 mês a 3 anos e 5 meses, um (1) (16,67%) entre 3 anos e 6 meses a 7 anos, um (1) (16,67%) entre 7 anos e 1 mês a 10 anos e 5 meses, e um (1) (16,67%) entre 10 anos e 6 meses a 14 anos. Dos idosos que não tiveram pontuação indicativa de depressão (<11 pontos), representando 70% da população total, oito (8) deles (57,14%)

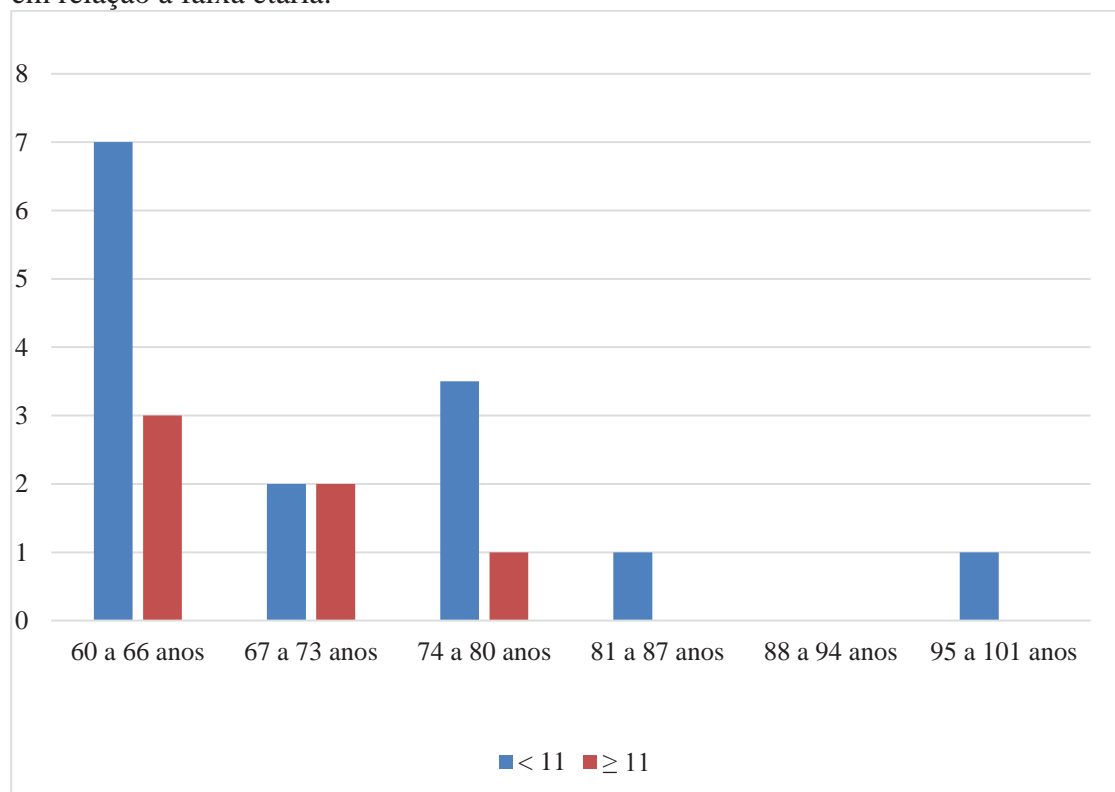
tinham tempo de moradia entre 1 mês e 3 anos e 5 meses. Com isso, foi possível analisar que não houve uma relação direta entre o tempo de moradia e a presença de depressão.

**Tabela 1.** Distribuição de variáveis biossociais dos idosos.

Variáveis	N	%
Gênero		
Masculino	17	85
Feminino	3	15
Etnia		
Branco	5	25
Pardo	7	35
Negro	8	40
Idade		
De 60 a 80 anos	18	90
Maior de 80 anos	2	10
Escolaridade completa		
2º grau e superior	0	0
1º grau	1	5
Primário	6	30
Nenhuma	13	65
Tempo na instituição		
Menos de 1 ano	6	30
Entre 1 e 5 anos	5	25
Entre 5 e 10 anos	5	25
Maior que 10 anos	4	20
Tabagismo		
Sim	9	45
Não	11	55
Etilismo		
Sim	4	20
Não	16	80

Fonte: próprios autores

**Gráfico 1.** Número de idosos com pontuação menor a 11 e maior ou igual a 11 na EDG-30 em relação à faixa etária.



Fonte: próprios autores

Ao aplicar a EDG-30, o item de pontuação que mais obteve a resposta positiva, em 12 casos (60%), foi “Abandonou muitos de seus interesses e atividades?”. Este veio seguido de 11 (55%) respostas em “Para você é difícil começar novos projetos?”, e 10 respostas para “Preocupa-se muito com o futuro?”. O item “Acha bom estar vivo?” foi respondido de forma negativa apenas uma vez (5%), pelo morador que possuiu maior pontuação na escala.

**Tabela 2.** Número de idosos que pontuaram em cada questão da Escala de Depressão Geriátrica.

<b>Respostas às questões de pontuação</b>	<b>n (%)</b>
1.Você está satisfeito com sua vida?	3 (15)
2.Abandonou muitos de seus interesses e atividades?	12 (60)
3.Sente que sua vida está vazia?	8 (40)
4.Sente-se frequentemente aborrecido?	8 (40)
5.Você tem muita fé no futuro?	6 (30)
6.Tem pensamentos negativos?	8 (40)
7.Na maioria do tempo está de bom humor?	2 (10)
8.Tem medo de que algo de mal vá lhe acontecer?	8 (40)
9.Sente-se feliz na maioria do tempo?	3 (15)
10.Sente-se frequentemente desamparado, adoentado?	6 (30)
11.Sente-se frequentemente intranquilo?	9 (45)
12.Prefere ficar em casa invés de sair?	10 (50)
13.Preocupa-se muito com o futuro?	10 (50)
14.Acha que tem mais problemas de memória que os outros?	7 (35)
15.Acha bom estar vivo?	1 (5)
16.Fica frequentemente triste?	7 (35)
17.Sente-se inútil?	5 (25)
18.Preocupa-se muito com o passado?	6 (30)
19.Acha a vida muito interessante?	4 (20)
20.Para você é difícil começar novos projetos?	11 (55)
21.Sente-se cheio de energia?	6 (30)
22.Sente-se sem esperança?	4 (20)
23.Acha que os outros têm mais sorte que você?	9 (45)
24.Preocupa-se com coisas sem importância?	5 (25)
25.Sente frequentemente vontade de chorar?	8 (40)
26.É difícil para você concentrar-se?	7 (35)
27.Sente-se bem ao despertar?	2 (10)
28.Prefere evitar as reuniões sociais?	6 (30)
29.É fácil para você tomar decisões?	8 (40)
30.O seu raciocínio está tão claro quanto antigamente?	9 (45)

Fonte: próprios autores

## DISCUSSÃO

Com o advento de novas tecnologias adquiridas com o desenvolvimento das nações, foi possível prolongar a expectativa de vida da população. Por conseguinte, o espectro da faixa etária predominante no Brasil junto com o processo de envelhecimento em curso no país aumentou a prevalência de doenças psiquiátricas, destacando-se a depressão.

A depressão é uma condição clínica de grande relevância em idosos, pois aumenta a morbimortalidade, impacta negativamente a capacidade funcional e a qualidade de vida destes indivíduos (PARADELA, 2011). Associa-se com maior risco de suicídio, de aumento da utilização de serviço de saúde, de negligência no autocuidado, e de adesão reduzida aos regimes terapêuticos (KETANE et al., 1997 apud GALHARDO; MARIOSAS; TAKATA, 2010).

É considerável que, apesar do quadro clínico da depressão nos idosos ter vários pontos semelhantes ao das outras faixas etárias, há muitas singularidades em relação àqueles, já que os sintomas presentes, muitas vezes, são expressos em formas de queixas físicas, o que dificulta o diagnóstico (SIQUEIRA et al., 2009).

Cheloni et al. afirmaram que as escalas de depressão no idoso, apesar de úteis no diagnóstico da depressão, apresentam limitações que devem ser levadas em conta; mas, por outro lado, sua utilização serve de *screening* para melhor avaliar esses pacientes (SIQUEIRA et al., 2009). Todavia, no estudo em questão, a utilização da tabela EDG-30 foi de difícil aplicação, pois a maior parte dos idosos que participaram da pesquisa tinham baixo nível cognitivo.

Neste presente estudo houve uma prevalência de 30% de sintomas depressivos em idosos moradores de ILPI (Instituições de Longa Permanência para Idosos). Esse resultado é semelhante a um estudo realizado em Curitiba-PR, em que se verificou 42,86% dos idosos apresentando indicadores de depressão (NEU et al., 2011). Como também ao estudo realizado em Minas Gerais, que obteve a prevalência de sintomas depressivos de 20,9% na população estudada (HOFFMAN et al., 2010). Através desses estudos pode-se fazer uma comparação entre as populações estudadas, sendo possível inferir a positiva relação entre a institucionalização e prevalência dos sintomas depressivos.

Os trabalhos sobre os indicadores clínicos e sociais dos idosos brasileiros no século 21 apresentam como fato comum: baixas renda e escolaridade, predomínio feminino, e a maioria composta por viúvos, solteiros ou separados (GALHARDO; MARIOSAS; TAKATA,



2010). Contudo, este estudo obteve a prevalência no sexo masculino cinco vezes maiores (83,33%) do que no sexo feminino (16,67%), o que não corrobora com a maioria dos estudos em que apresentam uma prevalência de até 4 vezes maior nas mulheres. No entanto, o universo restrito da pesquisa pode ter prejudicado tal avaliação. Quanto a outro estudo realizado em Maringá-PR, pode-se observar que altos índices de sintomas depressivos foram encontrados em idosos hospitalizados (56,67%), e institucionalizados (60%), sendo a menor prevalência em idosos residentes em domicílios (23,34%) (PORCU et al., 2008), o que infere a maior prevalência em idosos institucionalizados do que os não- institucionalizados.

De acordo com a Tabela 3, as respostas mais frequentes entre os idosos foram referentes a abandonar seus interesses e atividades (60%), dificuldade de começar novos projetos (55%) e a preocupação com o futuro (50%). O sentimento de tristeza esteve presente em 35% dos idosos, 40% sentem frequentemente vontade de chorar, e 40% sentem as suas vidas vazias. Esses sintomas típicos do quadro depressivo podem estar relacionados aos moradores de ILPI devido ao tratamento despersonalizado, à perda da identidade, da individualidade, e da autonomia que costumam ocorrer neste contexto (NEU et al., 2011).

Em relação a classificação da depressão, 15% (n=3) apresentou depressão moderada e 15% (n=3) apresentou depressão grave. Com isso, a identificação e diagnóstico precoce dos sintomas de depressão podem contribuir para que seja feito um tratamento logo no início e assim, podendo minimizar os efeitos da doença e auxiliar na reabilitação desta. Assim como o processo de envelhecimento pode cursar com uma diminuição na capacidade funcional e cognitiva, a depressão pode ser um fator de risco para que haja um declínio dessas funções. Nessa fase da vida dos idosos é importante que haja um bem-estar psicológico, que favoreça o envelhecimento com saúde, sendo estimulado através de atividades em grupo, comprometimento com tarefas diárias, práticas de exercício e lazer auxiliando na autoestima. Uma vez que a terapia comportamental aliada ao tratamento farmacológico também é citada como essencial para a reabilitação do idoso com depressão (ROSSETTO et al., 2012).

## **CONCLUSÃO**

A partir deste estudo foi possível inferir que são altos os índices de sintomatologia depressiva nos idosos abrigados na Casa de Acolhida São Camilo e que há uma prevalência maior no sexo masculino do que no feminino, devido ao universo restrito da pesquisa. Apesar de um instrumento válido na identificação dos principais sintomas relacionados ao quadro

depressivo, a utilização da EDG-30 isolada não é suficiente para diagnosticar a depressão nos idosos, necessitando neste cenário de uma abordagem médica cuidadosa e detalhada em relação a anamnese e ao exame físico, associado à avaliação psiquiátrica e neurológica, e idealmente feita de forma regular para acompanhamento desses idosos na instituição, contemplando não somente os aspectos relacionados a esfera de doença mental, mas também no que se refere a capacidade cognitiva, independência e presença de outros fatores físicos e sociais envolvidos.

Desta maneira, será possível uma detecção precoce dos sintomas depressivos, prevenindo, com isso, o desenvolvimento do quadro depressivo e, possibilitando, deste modo, melhor qualidade de vida com maior perspectiva sobre o futuro aos idosos institucionalizados.

## DEPRESSION PREVALENCE IN INSTITUTIONALIZED ELDERLY IN THE INTERIOR OF RONDONIA, BRAZIL

### ABSTRACT

Disorders related to mental health in the elderly, being one of the most frequent depression, has become an issue of increasing relevance, mainly due to the increasing increase of the elderly population in the world. This study aimed to evaluate the prevalence of depression in elderly residents of an institution in Cacoal-RO and to verify the most prevalent depressive symptoms, analyzing if there is a relation with institutionalization. A cross-sectional study was carried out in which the Geriatric Depression Scale (EDG-30) was applied to a sample of 20 elderly individuals aged 60 years or more, institutionalized to evaluate the presence of depressive symptoms, and a questionnaire related to biosocial variables. Of the sample analyzed, 17 were males and 3 females, the majority being between 60 and 67 years old (50%). The prevalence of depression ( $\geq 11$  points) was 6 (30%) of the 20 older adults in the study population, with the most frequent symptoms being the abandonment of interests and activities (60%), difficulty in starting new projects (55%), at home (50%) and concern about the future (50%). It was possible to observe a high prevalence of depression in the elderly, although it is not possible to establish a relation with the institutionalization. It is inferred that the prevalence of depression in the elderly presumably increases as the population ages, making the early detection of depressive symptoms remarkably important, since it directly implies in the life quality of the elderly.

**Keywords:** depression, elderly, prevalence, escale, institutionalization.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, S. A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. **Arq Neuropsiquiatr**, v. 57, n. 2B, p. 421-6, 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/anp/v57n2B/1446.pdf>>.

BATISTONI, S. S. T.; NERI, A. L.; CUPERTINO, A. P. F. B. Validade da escala de depressão do Center for Epidemiological Studies entre idosos brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, v. 41, n. 4, p. 598-605, 2007. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/672/67240161014.pdf>>.

BRASIL, Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. **Cadernos de Atenção Básica**, Brasília, n.19, p.192, 2006.

CARNEIRO, R. S. et al. Qualidade de vida, apoio social e depressão em idosos: relação com habilidades sociais. **Psicologia: reflexão e crítica**, v. 20, n. 2, p. 229-237, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v20n2/a08v20n2>>.

CARREIRA, L. et al. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. **Revista de Enfermagem da Uerj**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.268-273, 20 fev. 2011. Disponível em: <<http://facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a16.pdf>>.

FERNANDES, M. D. G. M.; NASCIMENTO, N. F. S. N.; COSTA, K. N. F. M. Prevalência e determinantes de sintomas depressivos em idosos atendidos na atenção primária de saúde. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 1, 2010. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027969002.pdf>>.

FERRARI, J. F.; DALACORTE, R. R. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Scientia Medica**, v. 17, n. 1, p. 3-8, 2007. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/1597/1837>>.

FRADE, J. et al. Depression in the elderly: symptoms in institutionalised and non-institutionalised individuals/Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados/Depresión en los ancianos: síntomas en individuos institucionalizados y no institucionalizados. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 4, n. 4, p. 41, 2015. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Joao\\_Manuel\\_Graca\\_Frade/publication/276383083\\_Depression\\_in\\_the\\_elderly\\_symptoms\\_in\\_institutionalised\\_and\\_non-institutionalised\\_individuals/links/574044d908aea45ee84566ea/Depression-in-the-elderly-symptoms-in-institutionalised-and-non-institutionalised-individuals.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Joao_Manuel_Graca_Frade/publication/276383083_Depression_in_the_elderly_symptoms_in_institutionalised_and_non-institutionalised_individuals/links/574044d908aea45ee84566ea/Depression-in-the-elderly-symptoms-in-institutionalised-and-non-institutionalised-individuals.pdf)>

GALHARDO, V. A. C.; MARIOSIA, M. A. S.; TAKATA, J. P. I. Depressão e perfis sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizado sem déficit cognitivo. 2010. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/378>>.

GAZALLE, F. K. et al. Sintomas depressivos e fatores associados em população idosa no Sul do Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 3, p. 365-371, 2004. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/31729/33632>>.

HOFFMANN, E. J. et al. Sintomas depressivos e fatores associados entre idosos residentes em uma comunidade no norte de Minas Gerais, Brasil. **J Bras Psiquiatr**, v. 59, n. 3, p. 190-7, 2010.

KETANE C., LIVINGTON G., MANELA M., SEEK C., MULLAN E., ORELL M., et al. The symptomatology of depression in the elderly. *Int Clin Psychopharmacol.* 1997;12(7):19-23.

LEAL, M. C. C. et al. Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/3070/307031542004/>>.

NEU, D. K. M. et al. Indicadores de depressão em idosos institucionalizados. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v. 16, n. 3, p.418-423, 12 ago. 2011. Trimestral. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/4836/483648968003/>>.

OLIVEIRA, D. A. A. P.; GOMES, L.; OLIVEIRA, R. F. Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, n. 4, p. 734-736, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/rsp/v40n4/26>>.

PARADELA, E. Depressão em idosos. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, Uerj**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p.31-40, jan. 2011. Disponível em: <[http://www.e-publicacoes\\_teste.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8850/6729](http://www.e-publicacoes_teste.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8850/6729)>.

PINHO, M. X.; CUSTÓDIO, O.; MAKDISSE, M. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 12, n. 1, p. 123-140, 2009. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4038/403838780011.pdf>>.

PORCU, M. et al. Estudo comparativo sobre a prevalência de sintomas depressivos em idosos hospitalizados, institucionalizados e residentes na comunidade. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 24, p. 713-717, 2008. Disponível em: <<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/2498/1668>>.

RAMOS, L. R. Fatores determinantes do envelhecimento saudável em residentes em centros urbano: Projeto Epidoso, São Paulo. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p.793-798, mai./jun. 2003.

ROSSETTO, M. et al. Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 2, p. 347-352, 2012.

SILVA, E. R. et al. Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 46, n. 6, p.1387-1392, 20 abr. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/15.pdf>>.

SIQUEIRA, G. R. et al. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, 2009. Disponível em:  
<<http://www.redalyc.org/pdf/630/63014127.pdf>>.

SOUSA, R. L. et al. Validade e fidedignidade da Escala de Depressão Geriátrica na identificação de idosos deprimidos em um hospital geral. **J Bras Psiquiatr**, v. 56, n. 2, p. 102-7, 2007. Disponível em:  
<<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0409.pdf>>

SOUSA, M. et al. Depressão em idosos: prevalência e factores associados. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 26, n. 4, p. 384-91, 2010. Disponível em:  
<<http://www.rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/10764>>.

VAZ, Sérgio Filipe Alvez; GASPAR, Nuno Miguel Soares. Depressão em idosos institucionalizados no Distrito de Bragança. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 3, n. 4, p.49-58, 04 maio 2011. Disponível em:  
<<http://www.scielo.mec.pt/pdf/ref/vserIIIIn4/serIIIIn4a05.pdf>>.