

DEPRESSÃO EM IDOSOS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA CONTRIBUIÇÃO PARA A ATENÇÃO PRIMÁRIA

DEPRESSION AMONG THE ELDERLY IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY: A CONTRIBUTION TO PRIMARY CARE

DEPRESIÓN EN ADULTOS MAYORES DEL PROGRAMA ESTRATEGIA SALUD DE LA FAMILIA: UNA CONTRIBUCIÓN A LA ATENCIÓN PRIMARIA

Juliana Macêdo Magalhães¹
Arethuzza de Melo Brito Carvalho²
Samuel Moura Carvalho³
Delmo de Carvalho Alencar⁴
Wanderson Carneiro Moreira⁵
Adriana da Cunha Menezes Parente⁶

¹ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professora do Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina – PI; Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas – CAPS AD III. Caxias, MA – Brasil.

² Enfermeira. Mestre. Professora da Universidade Estadual do Piauí – UESPI. Teresina, PI – Brasil.

³ Enfermeiro. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. Fundação Municipal de Saúde de Teresina. Teresina, PI – Brasil.

⁴ Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Estratégia Saúde da Família de Pio IX. Pio IX, PI – Brasil.

⁵ Acadêmico do Curso de Enfermagem. Centro Universitário UNINOVAFAP. Teresina, PI – Brasil.

⁶ Enfermeira. Mestre em Enfermagem Psiquiátrica. Professora. Universidade Federal do Piauí – UFPI. Teresina, PI – Brasil.

Autor Correspondente: Delmo de Carvalho Alencar. E-mail: delmo-carvalho@hotmail.com
Submetido em: 31/10/2015 Aprovado em: 11/05/2016

RESUMO

Objetivo: estimar a prevalência de depressão em idosos em uma Unidade Básica de Saúde, identificar os quadros de depressão na população de idosos que realiza acompanhamento nesta UBS e o uso de medicação para tratamento dos transtornos. **Metodologia:** pesquisa exploratória e descritiva com abordagem quantitativa, realizada com 241 idosos cadastrados na ESF do município de Teresina – PI. Os dados da pesquisa foram coletados com base na Escala de Depressão Geriátrica e analisados no *software* SPSS (versão 11.0). A pesquisa foi aprovada pelo CEP do Centro Universitário UNINOVAFAP. **Resultados:** encontrou-se alta percentagem de casos de depressão nos idosos. Houve mais prevalência no sexo feminino, faixa etária maior de 70 anos, viúvos, aposentados e sem escolaridade. Em relação ao quadro de gravidade, 26,6% foram caracterizados como tendo indícios de depressão leve e 2,5% como provável depressão grave. Quanto ao uso de medicação, a maioria dos idosos com depressão grave não faz uso de antidepressivos e 10,9% dos casos de indícios de quadro depressivo leve fazem apenas uso de ansiolíticos. O estudo comprova significativo índice de depressão entre os idosos. As variáveis analisadas demonstram a relevância de uma investigação mais acurada na consulta do idoso, para detectar prováveis fatores de risco para a depressão. **Conclusão:** o reconhecimento da depressão no idoso parece ser mais difícil do que em idades anteriores, uma vez que os profissionais de saúde atribuem o aparecimento de sinais e sintomas ao envelhecimento.

Palavras-chave: Idoso; Depressão; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Objective: The present study sought to estimate the prevalence of depression in the elderly at a Basic Health Unit (BHU) in order to identify cases of depression in the elderly patients that undergo follow-up treatment at this BHU and the use of drugs for the treatment of such disorders. **Methodology:** This was an exploratory and descriptive research with a quantitative approach, conducted with 241 elderly patients registered in the Family Healthcare Service (FHS) in the city of Teresina, PI, Brazil. Survey data were collected through the Geriatric Depression Scale (GDS) and analyzed using the SPSS software (version 11.0). The study was approved by the Research Ethics Committee at the UNINOVAFAP University Center. **Results:** A high percentage of cases of depression in the elderly were identified. A higher prevalence was observed in females, of above 70 years of age, as well as in the widow/widower, retired, and no formal education categories. Regarding the severity of the situation, 26.6% were characterized as showing signs of mild depression, while 2.5% showed signs of probable severe depression. As for medication, most elderly people with severe depression do not use antidepressants, whereas 10.9% of the cases of elderly patients with mild depression reported only using anxiolytics. This study shows a significant rate of depression among the elderly. The analyzed variables demonstrate the need for more accurate research in the medical care provided to elderly patients in order to detect possible risk factors for depression. **Conclusion:** The recognition of depression in the elderly appears to be more difficult than at earlier ages, since healthcare professionals tend to attribute the onset of signs and symptoms to aging.

Keywords: Aged; Depression; Primary Health Care.

Como citar este artigo:

Magalhães JM, Carvalho AMB, Carvalho SM, Alencar DC, Moreira WC, Parente ACM. Depressão em idosos na estratégia saúde da família: uma contribuição para a atenção primária. REME – Rev Min Enferm. 2016; [citado em ____ ____]; 20:e947. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20160016

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue estimar la prevalencia de la depresión en adultos mayores de una Unidad Básica de Salud, identificar los casos de depresión y el uso de medicación para tratar los trastornos. Se trata de una investigación exploratorio descriptiva de enfoque cuantitativo realizada con 241 adultos mayores inscritos en la ESF de la ciudad de Teresina, PI. Los datos de la encuesta fueron recogidos a través de la Escala de Depresión Geriátrica y analizados por medio del software SPSS (versión 11.0). El estudio fue aprobado por el CEI del Centro Académico UNINOVAFAP. Fue encontrado un alto porcentaje de casos de depresión entre dichos adultos, con mayor prevalencia en el sexo femenino, edad superior a los 70 años, viudos, jubilados y sin educación. En cuanto a su gravedad, un 26,6% tenía indicios de depresión ligera y un 2,5% probable depresión severa. Con respecto al uso de medicación, la mayoría de aquéllos con depresión severa no tomaba antidepresivos y un 10,9% de los casos de indicios de depresión ligera tomaba sólo ansiolíticos. El estudio señala un alto índice de depresión entre los adultos mayores. Las variables analizadas demuestran la pertinencia de un estudio más a fondo en la consulta de los adultos mayores con miras a detectar posibles factores de riesgo para la depresión. Reconocer la depresión en la tercera edad parece ser más difícil que en otras edades porque los profesionales atribuyen la aparición de sus señales y síntomas al envejecimiento.
Palabras clave: Anciano; Depresión; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

O aumento quantitativo de idosos é um fenômeno que vem ocorrendo em todo o mundo de forma contínua e que está entre as maiores conquistas almejadas pela sociedade no século XXI. Isso é fruto do crescente percentual de idosos, antes percebido apenas nos países desenvolvidos e atualmente registrado nos países em desenvolvimento.¹

A Organização Mundial de Saúde projeta que até 2020 o grupo de idosos corresponderá a 15% da população brasileira. Em 2025, estima-se que a população idosa deverá ter aumentado até 15 vezes, enquanto a população total deverá ter crescido apenas cinco vezes, posicionando o Brasil no sexto lugar no *ranking* dos países com maior número de "pessoas com cabelos brancos".²

Dessa forma, sendo a terceira idade a faixa etária que mais cresce no Brasil, proporcionalmente, as doenças decorrentes da velhice também terão acréscimos consideráveis e condizentes com o número total de idosos. Nesse contexto, destaca-se a prevalência de doenças neurológico-degenerativas e as tendências à depressão.³

A depressão é a doença psiquiátrica mais comum entre os idosos, frequentemente sem diagnóstico e sem tratamento. Ela afeta sua qualidade de vida, aumentando a carga econômica por seus custos diretos e indiretos e pode levar a tendências suicidas. Essa doença se tornou um problema de saúde pública, devido à elevada frequência com que ocorre.⁴

A investigação de depressão em idosos torna-se cada vez mais importante, visto que é uma enfermidade muito prevalente e que frequentemente é considerada uma decorrência natural do envelhecimento, sendo negligenciada como possível indicador de uma morbidade que causa sérios danos à qualidade de vida do idoso e de seus familiares e que resulta em custos elevados para a sociedade em geral. Portanto, a importância da problemática requer estudos constantes, uma vez que os profissionais de saúde devem reconhecer, avaliar, encaminhar e tratar os idosos que apresentam alteração de afeto.⁵

Diante dessa temática de relacionar idoso e depressão, encontra-se a Escala de Depressão Geriátrica (EDG), bastante utilizada em diversos países e com índices de validade considerados adequados, sendo atualmente um dos instrumentos mais utilizados para o rastreamento de depressão em idosos, podendo ser aplicada em hospitais, domicílios, programas de saúde da família e em casas geriátricas de longa permanência.⁶

Desse modo, esta pesquisa apresenta como objeto de estudo a depressão em idosos na Estratégia Saúde da Família e teve como objetivo estimar a prevalência de depressão em idosos em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), identificar os quadros de depressão na população de idosos que realiza acompanhamento nessa UBS e o uso de medicação para tratamento dos transtornos.

MÉTODO

Trata-se de pesquisa exploratória e descritiva com abordagem quantitativa. O estudo ocorreu em uma UBS de Teresina – PI, Brasil, que possuía 980 famílias cadastradas, sendo 400 idosos.

A UBS realiza atividades com os idosos, entre as quais se pode citar: palestras educativas e grupos operativos nas segundas-feiras (a cada 15 dias) de 8 às 12h, além de caminhadas conduzidas pelos agentes comunitários de saúde (ACS).

A população fonte do estudo foi composta de 400 idosos cadastrados na unidade. Para delimitação da amostra utilizou-se cálculo para amostra finita $n = Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N / e^2 \cdot (N - 1) + Z^2 \cdot p \cdot q$ (sendo: n = amostra; z = 1,96; p = q = 0,5; N = universo), resultando na amostra de 241 idosos (confiabilidade de 95%, com margem de erro 4%).

Os dados da pesquisa foram coletados a partir da EDG, composta de 15 itens na versão curta, e de um questionário composto de questões socioeconômicas e fatores possivelmente associados aos sintomas depressivos.^{6,7}

A EDG é um questionário com respostas objetivas que abordam questões referentes aos sentimentos do idoso da úl-

tima semana. É uma ferramenta de avaliação rápida que auxilia na identificação de sintomas depressivos em idosos. Para a avaliação dos resultados toma-se como referência a soma das pontuações: entre zero e cinco considera-se sem sintomas depressivos; seis a 10, indicativo de sintomas depressivos leves; e de 11 a 15 indicativo de sintomas depressivos graves.⁷

O questionário tem caráter autoadministrável, porém um dos pesquisadores esteve sempre à disposição dos idosos para qualquer esclarecimento. A aplicação do instrumento foi durante a realização dos grupos operativos com os idosos de acordo com programação de horário da UBS, bem como por meio de visitas domiciliares aos idosos, em companhia dos ACS. Foi realizado estudo-piloto para refinamento, teste de compreensão das questões e do questionário final, não havendo necessidade de mudança no instrumento.⁶

A pesquisa teve como critérios de inclusão idosos usuários da rede, cadastrados para acompanhamento na UBS, que aceitassem participar da pesquisa e que não possuíssem diagnóstico clínico que comprometesse a compreensão do questionário (alterações cognitivas). Os critérios de exclusão foram idosos que apresentassem algum déficit cognitivo e que se recusassem a assinar ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para desenvolver a análise descritiva dos dados coletados foi utilizado o programa estatístico *Statistical Product and Service Solutions* (SPSS) (versão 11.0) para ambiente *Windows*. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário UNINOVAFAPI (CAAE nº 0007.0.043.000-08), atendendo a todas as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisas envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

O estudo foi realizado com 241 idosos residentes na área de atuação da UBS, segundo as variáveis analisadas no questionário. Predominou sexo feminino, 170 (70,5%); faixa etária de 60 a 69 anos com 93 (48,5%); em relação estável 124 (51,5%); aposentados, 181 (75,1%); e sem escolaridade, 71 (29,5%). Encontrou-se que a maioria dos idosos não está inserida em atividades comunitárias (168; 69,7%).

Em relação à pontuação na EDG (Tabela 1), nota-se que 29,0% (n=70) idosos apresentavam depressão, alcançando mais de cinco pontos no escore utilizado.

A Tabela 2 demonstra a caracterização dos idosos por resultado de escala e as variáveis sexo, faixa etária, estado civil, ocupação e escolaridade.

Assim, percebe-se que entre os sujeitos do estudo 26,6% (n=64) foram caracterizados como tendo indícios de depressão leve (escore entre cinco e 10 pontos) e 2,5% (n=6) como provável depressão grave (escore de 11 pontos ou maior). Os demais 71% (n=171) tiveram exame normal, pois apresentaram menos de cinco escores no resultado.

Tabela 1 - Distribuição idosos de uma Unidade Básica de Saúde por Escala de Depressão Geriátrica. Teresina (PI), Ano 2008

		Nº	%
Resultado	Exame Normal	171	71,0
	Indícios de quadro depressão leve	64	26,6
	Provável Depressão Severa	6	2,5
Total		241	100

Fonte: Pesquisa Direta.

Tabela 2 - Caracterização dos idosos de uma Unidade Básica de Saúde por resultado de escala x sexo, faixa etária, estado civil, ocupação, escolaridade. Teresina (PI), Ano 2008

		Indícios de quadro depressivo leve		Provável depressão severa	
		N	%	N	%
Sexo	Masculino	13	20,3	1	16,7
	Feminino	51	79,7	5	83,3
Total		64	100	6	100
Faixa etária	60 a 64 anos	10	15,6	1	16,7
	65 a 69 anos	5	7,8	1	16,7
	70 a 74 anos	11	17,2	2	33,3
	75 a 79 anos	17	26,6	2	33,3
	80 a 84 anos	10	15,6	–	–
	85 anos +	11	17,2	–	–
Total		64	100	6	100
Estado Civil	Solteiro	4	6,3	–	–
	casado/relação estável	23	35,9	3	50,0
	separado/divorciado	1	1,6	–	–
	Viúvo	36	56,3	3	50,0
Total		64	100	6	100
Ocupação	Aposentado	45	70,3	5	83,3
	Ativo	4	6,3	1	16,7
	Desempregado	4	6,3	–	–
	Pensionista	11	17,2	–	–
Total		64	100	6	100
Escolaridade	Sem escolaridade	29	45,3	2	33,3
	Ens. Fund. Incompleto	21	32,8	2	33,3
	Ens. Fund. Completo	6	9,4	1	16,7
	Ens. Médio Incompleto	2	3,1	–	–
	Ens. Médio Completo	5	7,8	1	16,7
	Ens. Superior Completo	1	1,6	–	–
Total		64	100	6	100

Fonte: Pesquisa direta.

Importante ainda no trabalho foi a identificação de idosos com quadros depressivos, que quase em sua totalidade não faziam uso de alguma medicação antidepressiva. Entre os pacientes detectados com indício de depressão leve, 85,9% não faziam uso de antidepressivos e 10,9% usavam ansiolíticos. Entre os idosos com provável depressão grave, 100% não faziam uso de antidepressivos, o que comprova a necessidade de melhor atenção para essa população, uma vez que o uso da medicação pode ser um indicativo de diagnóstico e tratamento.

DISCUSSÃO

A depressão é uma doença grave, comum em idosos, mas que frequentemente é subdiagnosticada e até mesmo ignorada, já que os profissionais de saúde veem os sintomas depressivos como manifestações normais no processo de envelhecimento. Pesquisas realizadas em comunidades têm mostrado correlação positiva entre a idade (acima de 65 anos) e os sintomas depressivos.⁷ Investigações epidemiológicas demonstram que a depressão é o distúrbio da saúde mental mais frequente na terceira idade e que está associada à maior morbidade e mortalidade nessa faixa etária, principalmente quando doença física ou declínio cognitivo estão presentes.⁸

A falta de preocupação com a depressão entre os profissionais de saúde que lidam com os idosos ocorre por considerarem as manifestações depressivas como decorrência natural do envelhecimento ou não terem conhecimento da magnitude dessa doença bem como os graus de incapacidade e custos que essa morbidade causa para os idosos, suas famílias, sociedade e sistema de saúde.⁹

Independentemente de país ou cultura, a prevalência da depressão no sexo feminino é duas vezes maior do que em homens. A razão para isso são várias: em decorrência do estresse, o parto, efeitos hormonais, etc.¹⁰ A alta taxa de viuvez e de isolamento social entre aquelas com mais de 60 anos e a privação de estrogênio contribuem para que as mulheres sejam mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais na velhice.

A literatura relata a ocorrência mais frequente da depressão em pessoas que não têm relações interpessoais íntimas ou são divorciadas ou separadas, enfatizando que a morte de um ente familiar ou pessoa muito importante representa evento de vida que desencadeia a ocorrência de quadros depressivos.¹¹

Entre o grupo de idosos, os aposentados possuem maiores índices de quadros depressivos. A ocupação do idoso é um fator importante para o aparecimento da depressão, uma vez que envolve fatores psicossociais, emocionais e econômicos. Devido à desvalorização que o idoso sofre na sociedade, existe maior frequência de sintomas depressivos entre os idosos que não possuem trabalho, principalmente nos países em desen-

volvimento. Este achado pode indicar que aqueles que se mantêm no mercado de trabalho continuam se sentindo úteis à comunidade. Entretanto, não se pode desconsiderar a possibilidade de causalidade reversa nessa associação, pois tanto a ausência de trabalho quanto o inverso podem levar à depressão.¹²

Idosos sem escolaridade costumam exibir quadros depressivos. Entende-se que com o aumento do nível de escolaridade diminuía-se os casos de idosos com quadros depressivos. Estudos nacionais e internacionais também confirmam esse resultado em seu estudo, em que foi detectada grande proporção de idosos sem escolaridade e depressivos. Ainda afirmam que, assim como para outras doenças de caráter crônico, a escolaridade mais alta mostrou-se um fator protetor importante para a ocorrência de sintomas depressivos, talvez pelo melhor conhecimento sobre o assunto, mais acesso a medidas preventivas que melhoram a qualidade de vida e melhor situação financeira.^{13,14}

Tão importante é a participação em atividades comunitárias, que dos idosos que não tinham exame normal, os que não participavam de alguma atividade comunitária foram a maioria entre os portadores de depressão.

Este resultado é confirmado por estudos que citam as atividades, entre elas o exercício físico realizado com intensidade moderada e longa duração (a partir de 30 minutos), que proporcionam o alívio do estresse ou tensão, devido ao aumento da taxa de um conjunto de hormônios denominados endorfinas, que agem sobre o sistema nervoso, reduzindo o impacto estressor do ambiente e com isso pode prevenir ou reduzir transtornos depressivos.¹⁵

O tratamento da depressão no idoso tem o objetivo de reduzir o sofrimento psíquico causado por esse transtorno, diminuir o risco de suicídio, melhorar o estado geral do paciente e garantir melhor qualidade de vida. Esse tratamento, assim como também de outras doenças neuropsiquiátricas no idoso, constitui um desafio que envolve intervenção especializada e necessita de estratégias tais como psicofarmacologia ou até eletroconvulsoterapia.¹⁶ Estudos complementares comprovam bons resultados na associação da psicofarmacologia com psicoterapia no tratamento de casos de depressão.^{17,18}

A atividade física regular também deve ser considerada alternativa não farmacológica do tratamento do transtorno depressivo, com a vantagem de não apresentar efeitos colaterais indesejáveis, além de sua prática demandar, ao contrário da atitude relativamente passiva de tomar uma pílula, mais comprometimento ativo por parte do paciente, que pode resultar na melhoria da autoestima e autoconfiança.¹⁹

A relação entre depressão e doenças clínicas gerais no idoso, a não identificação e o não tratamento da depressão contribuem para o agravamento de eventuais doenças orgânicas que acometem o paciente, aumentando a morbidade e o risco de morte.

CONCLUSÃO

O reconhecimento da depressão no idoso pode ser mais difícil do que em idades anteriores. Nessa faixa etária, tanto o profissional quanto o próprio paciente podem atribuir a depressão ao processo de envelhecimento.

O estudo comprova significativo índice de depressão entre os idosos. As variáveis analisadas demonstram a relevância de uma investigação mais acurada na consulta do idoso, para detectar prováveis fatores de risco para a depressão, pois a pesquisa mostra maior incidência de casos de depressão em mulheres, idosos entre 70 e 79 anos, viúvos, aposentados, sem escolaridade ou com ensino fundamental incompleto e que não participam de atividades comunitárias.

A pesquisa ainda revela alto índice de idosos com quadro depressivo que, quase em sua totalidade, não fazem uso de alguma medicação antidepressiva. E registra 10,9% dos casos de indícios de quadro depressivo leve que fazem uso apenas de ansiolíticos, tendo em vista que o tratamento da depressão em idosos tem o objetivo de reduzir o sofrimento psíquico, diminuir o risco de suicídio e proporcionar melhor qualidade de vida.

Os resultados desta pesquisa sugerem a necessidade de um olhar mais atento para a depressão na população idosa. Os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, devem ser capacitados a reconhecer os sintomas mais comuns da depressão em idosos, dando mais subsídios às investigações clínicas rotineiras e permitindo intervenções precoces e eficazes.

Há a necessidade também de que se criem programas nacionais voltados para os idosos a fim de promover: participações em movimentos assistenciais e sociais, envolvimento com atividades culturais, desportivas e de lazer e ações direcionadas para a saúde dos idosos.

Finalmente, é importante enfatizar que este estudo pode subsidiar discussões e medidas preventivas junto à população, bem como alicerçar reflexão sobre as práticas de atendimento ao idoso, uma vez que os resultados obtidos pautaram o olhar clínico a essa sintomatologia por parte da equipe de saúde da Estratégia Saúde da Família. Conforme os resultados (escores elevados), os idosos foram encaminhados para avaliação específica e posterior encaminhamento a serviço especializado e/ou acompanhados diretamente pela equipe.

Aos profissionais do serviço, as discussões e os dados coletados e analisados ampliaram o olhar no tocante ao reconhecimento, avaliação, encaminhamento, tratamento e medidas reabilitativas com enfoque nesta temática.

REFERÊNCIAS

- Clegg A, Young J, Iliffe S, Rikkert MO, Rockwood K. Frailty in elderly people. *Lancet*. 2013[citado em 2016 abr. 20];381(9868):752-62. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23395245> DOI: 10.1016/S0140-6736(12)62167-9.
- Nascimento DCD, Brito MACD, Santos AD. Depressão em idosos residentes em uma instituição asilar da cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. *J Manag Prim Health Care*. 2014[citado em 2016 abr. 20];4(3):150-62. Disponível em: <http://www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/viewFile/182/185>
- Santos CA, Ribeiro AQ, Rosa COB, Ribeiro RCL. Depressão, déficit cognitivo e fatores associados à desnutrição em idosos com câncer. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015[citado em 2016 abr. 20];20(3):751-60. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/630/63035388012.pdf> DOI: 10.1590/1413-81232015203.06252014
- Monteso P, Ferre C, Lleixa M, Albacar N, Aguilar C, Sanchez A, et al. Depression in the elderly: study in a rural city in southern Catalonia. *J Psych Ment Health Nurse*. 2012[citado em 2016 abr. 20];19(5):426-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22070581> DOI: 10.1111/j.1365-2850.2011.01798.x
- Kiosses DN, Szanto K, Alexopoulos GS. Suicide in older adults: the role of emotions and cognition. *Current Psychiatry Reports*. 2014[citado em 2016 abr. 20];16(11):1-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25226883> DOI: 10.1007/s11920-014-0495-3.
- Alvarenga MRM, Oliveira MAC, Faccenda O. Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. *Acta Paul Enferm*. 2012[citado em 2016 abr. 20];25(4):497-503. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n4/03.pdf>
- Snowdon J. How high in the prevalence of depression in old age? *Rev Bras Psiquiatr*. 2002[citado em 2016 abr. 20];24 (Supl 1):42-7. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/rbp/v24s1/8856.pdf>
- Wild B, Herzog W, Schellberg D, Lechner S, Niehoff D, Brenner H, et al. Association between the prevalence of depression and age in a large representative German sample of people aged 53 to 80 years. *Inter J Ger Psych*. 2012[citado em 2016 abr. 20];27(4):375-81. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21618284> DOI: 10.1002/gps.2728
- Jimenez DE, Bartels SJ, Cardenas V, Dhaliwal SS, Alegria M. Cultural beliefs and mental health treatment preferences of ethnically diverse older adult consumers in primary care. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2012[citado em 2016 abr. 20];20(6):533-42. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21992942> DOI: 10.1097/JGP.0b013e318227f876
- Cole MG, Dendukuri N. Risk factors for depression among elderly community subjects: a systematic review and meta-analysis. *Am P Psychiatry*. 2003[citado em 2016 abr. 20];160(6):1147-56. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12777274>
- Chan CL, Wang CW, Ho AH, Qu ZY, Wang XY, Ran MS, et al. Symptoms of posttraumatic stress disorder and depression among bereaved and non-bereaved survivors following the 2008 Sichuan earthquake. *J Anx Dis*. 2012[citado em 2016 abr. 20];26(6):673-9. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22721751> DOI: 10.1016/j.janxdis.2012.05.002
- Mezuk B, Bohnert AS, Ratliff S, Zivin K. Job strain, depressive symptoms, and drinking behavior among older adults: results from the Health and Retirement Study. *J Gerontol B Psychol Sci Soc Sci*. 2011[citado em 2016 abr. 20];66(4):426-34. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21427175> DOI: 10.1093/geronb/gbr021.
- Oliveira MFD, Bezerra VP, Silva AO, Alves MDSCF, Moreira MASP, Caldas CP. Sintomatologia de depressão autorreferida por idosos que vivem em comunidade. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012[citado em 2016 abr. 20];17(8):2191-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/29.pdf>
- Brown EL, McAvay G, Raue PJ, Moses S, Bruce ML. Recognition of depression among elderly recipients of home care services. *Psychiatr Serv*. 2003[citado em 2016 abr. 20];54(2):208-13. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12556602>
- Ferreira L, Roncada C, Tiggemann CL, Dias CP. Avaliação dos níveis de depressão em idosos praticantes de diferentes exercícios físicos *Cons Saúde*. 2014[citado em 2016 abr. 20];13(3):405-10. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/929/92932100011.pdf>
- Costa JGF, Medeiros SM. Sofrimento psíquico e trabalho: uma revisão integrativa de literatura. *Rev Bras Pesq Saúde*. 2013[citado em 2016 abr.

- 20];15(2):116-21. Disponível em: https://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwj1_zD1ubMAhUKglAKHd3CA34QFggdMAA&url=http%3A%2F%2Fperiodicos.ufes.br%2FRBPS%2Farticle%2Fdownload%2F5683%2F4130&usg=AFQjCNElvMY1IC94-x3q8mfEyHWAQ8ME7A&sig2=P7uLPrXE4veYH8ugkl3Wg&cad=rja
17. Clavenna A, Bonati M, Rossi E, Rosa M. Increase in non-evidence based use of antidepressants in children is cause for concern. *Br Med J*. 2004[citado em 2016 abr. 20];328(7441):711-2. Disponível em: <http://pubmedcentralcanada.ca/pmc/articles/PMC381270/> DOI: 10.1136/bmj.328.7441.711-c
 18. Garcias CMM, Pinheiro RT, Garcias GDL, Horta BL, Brum CB. Prevalência e fatores associados ao uso de antidepressivos em adultos de área urbana de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, em 2006. *Cad Saúde Pública*. 2008[citado em 2016 abr. 20];24(7):1565-71. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n7/11.pdf>
 19. Groppo HS, Nascimento CMC, Stella F, Gobbi S, Oliani MM. Efectos de un programa de actividad física en los síntomas depresivos y la calidad de vida del ancianos con demencia de Alzheimer. *Rev Bras Educ Fís Esp*. 2012[citado em 2016 abr. 20];26(4):543-51. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-55092012000400002&Ing=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1807-55092012000400002>.
-