FAG Journal of Health

journal homepage: <https://fjh.fag.edu.br>

Prevalence of depression in elderly people that attends to a senior community center in the city of Cascavel-PR

Prevalência da depressão em idosos que frequentam um centro de convivência no município de Cascavel-PR

Ana Carolina Wakimoto Fukuyama^{1*}, Ana Paula Sakr Hubie²

¹Curso de Medicina. Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

²Médica. Docente do curso de Medicina. Centro Universitário da Fundação Assis Gurgacz.

Original Article

ARTICLE INFO

Article history:

Received 18 September 2020

Revised 19 October 2020

Accepted 25 November 2020

Available online 20 December 2020

Blind reviews

Keywords:

Seniors

Depression

Senior Center

ABSTRACT

Depression is a common health issue among senior citizens, and it has a significant impact in all aspects of their well being. Therefore, the act of social interaction in Senior Centers reveal to be generally beneficial, not only because of the social inclusion, but also about bringing back the autonomy of these people. This work contemplates the incidence of depression in elders that attend a Senior Center. Regarding the methodological perspective of the research, this study has a cross-sectional data: the Yesevage geriatric depression scale (1983) was applied, with 15 questions, in a period of 4 months, on individuals older than 60 years old, of both genders, from a Senior Center located in Cascavel-PR. The sample consisted of 67 elders, them being, 91,04% women and 8,96% men. Amid the participants, the prevalence of severe depressive symptoms were 1,49%, light/moderate symptoms 13,43% and absence of symptoms 85,07%. With this survey, it was possible to verify the low incidence of depressive cases in those who attend the Senior Center, proving its capacity to reframe and offer an autonomous aging, healthy and active life.

RESUMO

A depressão é um problema de saúde mental comum na terceira idade, tendo impactos significativos em todos os aspectos da vida. Dessa maneira, o ato de interagir socialmente em centros de convivência revela ser benéfico na grande maioria das vezes, não só pela questão de inclusão social, mas também pelo resgate da autonomia desses idosos. Esse trabalho contempla a incidência da depressão em idosos que frequentam um centro de convivência. Em relação a perspectiva metodológica da pesquisa, este estudo tem caráter transversal descritivo: foi aplicada a Escala de Depressão Geriátrica Yesavage (1983), com 15 perguntas, num período de 4 meses, em indivíduos acima de 60 anos de ambos os sexos, proveniente de um centro de convivência de Cascavel-PR. A amostra foi composta por 67 idosos, sendo estes, 91,04% mulheres e 8,96% homens. Dentre os idosos estudados, a prevalência de sintomas depressivos graves foi de 1,49%, depressivos Leves/Moderados 13,43%, e sem sintomas 85,07%. A partir desse levantamento, foi possível constatar a baixa incidência de casos depressivos naqueles que frequentam o centro de convivência, comprovando a sua capacidade em ressignificar a vida do idoso, ofertando a eles envelhecimento autônomo, saudável e ativo

Palavras-chave:

Idoso

Depressão

Centro comunitário para idoso

* Corresponding author at:

anafukuyama@hotmail.com.

<https://orcid.org/0000-0002-6255-766X>

1. Introdução

O envelhecimento está mais presente na realidade atual, seja pelo viés do avanço da medicina ou ainda pela queda da natalidade, o que antes era considerado um fenômeno, hoje é uma resposta frente às mudanças no estilo de vida da sociedade (MIRANDA; MENDES, SILVA, 2016). Nesse sentido, pesquisas estimam que, em 2020, o contingente populacional de idosos deve alcançar um número próximo aos 32 milhões, o que deixará o Brasil na sexta posição no *ranking* mundial (SOUSA *et al.*, 2014). Todavia, apesar do prolongamento de vida ser um bom indicador social, ele apenas pode ser considerado como uma conquista da sociedade quando aliado à qualidade de vida daqueles que estão envelhecendo (FERREIRA; MEIRELES, FERREIRA, 2018).

Dessa forma, a depressão manifesta um confronto entre a senescência natural – ato de envelhecer em condições naturais – com situações de ônus que acarretam perda de autonomia e agravamentos psíquicos (FRADE *et al.*, 2015). Logo, percebe-se que as mudanças não foram somente no perfil demográfico, mas também epidemiológico, no caso da depressão. Segundo Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD), em 2008, 12% dos idosos possuíam diagnóstico de depressão (BRASIL, 2014). Em virtude dos fatos mencionados, infere-se uma linha tênue existente entre o envelhecimento e a depressão devido a multifatores que estão inseridos nesse processo e atingem significativamente a satisfação com a vida, que se trata de um modo subjetivo de avaliar o indivíduo. Esse estado inclui aspectos relacionados tanto à saúde, amigos, trabalho, família quanto moradia e relações sociais. Consequentemente, a satisfação com a vida pode ser um norteador para políticas de saúde na velhice e futura redução dessa comorbidade (SPOSITO *et al.*, 2013).

Segundo Ferraiuoli e Ferreira (2017, p. 46), a sociedade contemporânea carrega uma imagem insensível das pessoas idosas, que muitas vezes são “retratadas pela mídia como tristes, solitárias e isoladas, e, ainda, vistas como pessoas que sofrem com perdas, possuem a saúde em declínio e sendo cada vez mais sem utilidade em uma cultura voltada para a juventude”. Por obra desse cenário, doenças como a depressão são, muitas vezes, mal diagnosticadas.

A etiologia da depressão em idosos possui uma gama de fatores – culturais, socioeconômico, biológicos e psicológicos – que se entrecruzam e promovem sinais e sintomas que geralmente não são específicos para o diagnóstico de depressão. Exposto isso, cerca de 50% dos casos não são reconhecidos, tornando a depressão subtratada por um subdiagnóstico clínico (RAMOS, *et al.*, 2019).

Indubitavelmente, o envelhecimento carrega a probabilidade de maiores riscos para doenças mentais. Fatores neurobiológicos e bioquímicos, como a redução da produção de neurotransmissores – noradrenérgicos, serotoninérgicos e dopaminérgicos – e fatores psicológicos relacionados com experiências de perdas de entes queridos e a própria incapacidade de realizações básicas da vida diária, acabam influenciando significativamente para um possível quadro depressivo (FERRAIUOLI; FERREIRA, 2017).

Ademais, algumas situações necessitam de uma atenção especial, pois podem favorecer o desenvolvimento da depressão. Segundo estudos, os fatores de risco são: possuir um histórico psiquiátrico depressivo ou doenças dolorosas, pertencer ao sexo feminino, possuir um baixo nível socioeconômico e residir sozinho (RAMOS, *et al.*, 2019).

Já o diagnóstico de depressão em idosos necessita de um profissional da saúde capacitado, que consiga filtrar os vastos sinais e sintomas que possam coexistir com outras doenças além da depressão. Alguns sintomas são primordiais e devem ser priorizados no momento da consulta da pessoa idosa, que vão desde fadiga, alteração psicomotora, diminuição afetiva, nervosismo, ansiedade, modificação no sono, variação da fome, até ideação paranoide e pensamentos suicidas (FERRAIUOLI; FERREIRA, 2017).

Outro achado comum é a tontura ou vertigem, que além de ser um fator de risco para quedas pode estar presente nas doenças psiquiátricas, como a depressão. Na verdade, as quedas em idosos representam um grande problema devido às consequências, que incluem sentimento de incapacidade e invalidez, ambos fortemente capazes de desencadear um quadro depressivo (MORAES, *et al.*, 2017). Portanto, o reconhecimento na prática clínica aparenta ser difícil, pois sintomas atípicos, como somáticos e cognitivos, acabam se manifestando mais do que o esperado humor deprimido, presente nos critérios de diagnóstico do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) para depressão, e, portanto, são facilmente confundidos com as queixas do próprio envelhecimento (FERRAIUOLI; FERREIRA, 2017).

Com a finalidade de reduzir as angústias psíquicas, aumentar o estado geral e prevenir o suicídio, o tratamento da depressão em idosos necessita de uma perspectiva arduosa. Parte disso se deve tanto às variáveis etiológicas quanto a apresentação clínica que se distanciam da normativa queixa do humor deprimido (COHEN *et al.*, 2015).

Nesse contexto, o tratamento vem ao encontro das condições apresentadas pelo idoso e, por isso, o atendimento desses pode seguir alguns recursos terapêuticos (FREITAS, 2013). Um deles, trata-se de um aspecto mais individual que leva em consideração um planejamento com orientações, além de poder contar com a psicoterapia e a farmacoterapia. Já o outro, sugere programas com práticas de atividades físicas em prol do melhor desempenho cognitivo e qualidade de vida (MINGHELLI, *et al.*, 2013). Esse, portanto, com seu viés não farmacológico, é compatível com as atividades comunitárias que são o enfoque desse trabalho.

Posto isso, os centros de convivências buscam inserir estratégias de promoção de saúde para possibilitarem um envelhecimento senil sem grandes empecilhos (WICHMANN *et al.*, 2013). Assim, quando os objetivos são contornar as dificuldades, elevar o desejo de viver e desenvolver autonomia, os grupos de convivência para idosos vão ao encontro da promoção do envelhecimento ativo. “As atividades em grupos se constituem em uma estratégia que favorece a diminuição das diferenças sociais dos indivíduos desta faixa etária, além de ser uma forma dos idosos manterem-se ativos evitando, consequentemente, a solidão” (BOTH *et al.*, 2013, p. 996). A participação do idoso pode oferecer o retorno do direito de envelhecer ativamente e com dignidade, isso, pois, nestes locais, são realizadas diversas atividades lúdicas que propõem o lazer, a arte, a cultura e o convívio grupal (ANDRADE *et al.*, 2014).

Dado ao exposto, o referido trabalho objetivou buscar a incidência da depressão em idosos que frequentam um centro de convivência no município de Cascavel-PR, porque a depressão é um problema de saúde pública que vem se tornando um agravante da morbimortalidade nessa faixa etária. E ao que se nota, as atividades em grupos têm se mostrado benéfico e altruísta para essa população.

2. Metodologia

Este estudo caracterizou-se como transversal descritivo. Para isso, utilizou um questionário padronizado da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15), que busca ampliar e agilizar suspeitas em relação à depressão para possíveis intervenções precoces (MATIAS, *et al.*, 2016). A aplicação foi realizada no período de março a junho de 2020. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do Centro Universitário FAG (CAAE: 26490119.4.0000.5219), e sob o parecer de número 3.890.977. Durante a pesquisa, foram respeitadas todas as normas da resolução do Conselho Nacional de Saúde, número 466/2012, que trata da pesquisa com seres humanos. O trabalho foi aceito pelo Centro de Convivência de Cascavel – PR, obtendo-se, assim, acesso aos idosos.

O ambiente da realização dessa pesquisa conta com projetos multidisciplinares, como academia, informática, artes, coral, orientação nutricional e psicoterapia. Somado a isso, para atender aos usuários, esse centro de convivência do Município de Cascavel-PR disponibiliza palestras informativas por acadêmicos de cursos da área da saúde, além de contar com auxílio de educadores, psicólogos e assistentes sociais. Sob esse prisma, segundo Francisca Wichmann (2013 *et al.*), lugares como esse não só incorporam ao tratamento para depressão, mas também despertam o desejo de viver e ressignificam o ato de envelhecer.

Devido ao momento de Pandemia do Covid-19, conforme orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) a respeito do isolamento e distanciamento social, este trabalho passou por adaptações para poder ter continuidade. Foi adotado um sistema de ligação, inspirado no *Call Center*, para leitura oral do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e do questionário (EDG-15), sendo assinaladas com um “X” os itens correspondentes às perguntas durante a ligação. Portanto, o período de realização da pesquisa se estendeu do final de março a início de junho.

A EDG-15 é um teste acessível com 15 perguntas, com respostas fechadas de “sim” e “não”, permitindo uma pontuação cuja somatória pode ter uma variação de 0-15 pontos. Sendo assim, para detecção de sintomas, escores maiores ou iguais a 6 caracterizam sintomas depressivos leves/moderados e resultados maiores ou igual a 11 configura sintomas depressivos graves (MENDES-CHILOFF, *et al.*, 2018).

Os dados foram adquiridos e avaliados a partir das seguintes variedades: sexo, faixa etária e sintomas depressivos. Após essa etapa, os dados foram armazenados e tabulados com auxílio do *software* Microsoft Office Excel, em um banco de informações para posteriores elaborações de tabelas e análise das variáveis.

3. Resultados e discussão

O Centro de Convivência escolhido para realização da pesquisa conta com a participação de aproximadamente 100 idosos. Destes, 33 não responderam ao questionário, seja por falta de recursos para receber as ligações ou ainda por recusa do telefonema. De um total de sessenta e sete idosos que colaboraram com a pesquisa, sessenta e um são do sexo feminino (91,04%) e seis do sexo masculino (8,96%). Quanto à distribuição da faixa etária agrupada em classes, tivemos trinta e oito idosos (56,72%) entre 60-69 anos, vinte e seis (38,81%) entre 70-79 anos, dois (2,99%) entre 80-89 anos, e um entre 90-99 anos, conforme mostrado abaixo pela tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos idosos por Faixa Etária

Faixa Etária	n° (%)
60-69 anos	38 (56,72%)
70-79 anos	26 (38,81%)
80-89 anos	2 (2,99%)
90-99 anos	1 (1,49%)
Total Geral	67 (100,00%)

Fonte: a autora

Nitidamente, a prevalência das mulheres se sobressai entre os homens no centro de convivência. Isso pode ser esclarecido, primeiramente, em decorrência da maior expectativa de vida da população feminina. Segundo o Censo demográfico do IBGE, de 2010, as mulheres atingiram uma longevidade de 77,7 anos, enquanto os homens alcançaram uma longevidade de 70,6 anos (BRASIL, 2014). Outra explicação sugerida, segundo estudos, pode estar vinculada ao fato de existir uma diferença na visão da representação da velhice, desse modo, mulheres se interessam mais por questões sociais, enquanto homens, por comumente serem provedor financeiro, acabam resistindo a participar desses locais (LEITE, *et al.*, 2012). Logo, seja por exercer um maior cuidado com a saúde observada pela maior estimativa de anos de vida ou, ainda, pelo preconceito inserido no meio masculino em frequentar tal ambiente, a participação em grupos de convivência é predominante das mulheres.

No que tange à depressão, nessa pesquisa, não foi possível fazer análise entre sexos devido à divergência entre a quantidade do público masculino em relação ao feminino. Sendo assim, a tabela 2 mostra que quanto à distribuição por sexos, os escores obtidos na aplicação da EDG-15 verificaram um número reduzido de sintomas nas mulheres levando em consideração o seu todo. 13,11% (n=8) alcançaram seis pontos ou mais, caracterizando sintomas leves/moderados, e para sintomas graves que seriam as pontuações maiores ou igual a onze tivemos 1,64% (n=1). No restante, 85,25% (n=52) não foram observados sintomas depressivos, suas pontuações variaram de 0-5. Por outro lado, nos homens, pela menor amostra de integrantes, obteve-se apenas 1 (16,67%) com depressão leve, o restante 83,33% (n=5) não apresentou sintomas.

Tabela 2: Distribuição dos casos de depressão por sexo

Sintomas observados	Sexo Feminino		Sexo Masculino	
	n	%	n	%
Depressão Grave	1	1,64%	0	0,00%
Depressão Leve/Moderada	8	13,11%	1	16,67%
Sem Depressão	52	85,25%	5	83,33%
Total Geral	61	100,00%	6	100,00%

Fonte: a autora

De acordo com um estudo realizado por Wichmann *et al.* (2013), grupos de convivências são influências positivas que incrementam a socialização e previnem riscos depressivos nessa faixa etária. Em concordância com essa pesquisa, os benefícios da experiência da convivência é notado por 95%

(n=248) dos idosos entrevistados no Brasil, e a explicação consiste exatamente na ideia de que “os grupos são os lugares de realização, são espaços de promoção do bem-estar social, de construção da confiança e do equilíbrio pessoal” (WICHMANN *et al.*, 2013, p. 827).

Por conseguinte, analisando a prevalência geral de depressão nos idosos, Tabela 2, fica explícito que há uma correlação positiva entre os que frequentam o centro de convivência e a depressão, de modo a reduzir a prevalência dessa, uma vez que 85,07% (n=57) dos 67 idosos não apresentaram sintomas depressivos, já os que manifestaram sintomas depressivos Leve/Moderado foram 13,43% (n=9) e apenas 1,49% (n=1) depressivo grave. Portanto, quando comparamos com estudos realizados em residentes de uma instituição de longa permanência (ILPs), um lugar onde muitas vezes os idosos permanecem isolados socialmente e sem apoio familiar, a aplicação da EDG-15 mostra uma prevalência alta de depressão, atingindo 98,1% (FREIRE *et al.*, 2018). E para idosos que estão internados em um hospital de serviços de emergência, a porcentagem chega a 36,5%, inferindo que a permanência no hospital pode ser fator agravante para a depressão (COHEN *et al.*, 2015).

Ademais, quando somadas as porcentagens de sintomas depressivos, o presente estudo totalizou 14,92%, uma taxa tolerável que está longe da máxima da prevalência de depressão em estudos populacionais do Brasil, que variam entre 13,0% e 38,0%, dependendo do instrumento de *screening* utilizado (MENDES-CHILOFF, *et al.*, 2018).

Referente ao desfecho atual, o centro de convivência do Município de Cascavel-PR interrompeu suas atividades, priorizando medidas de contenção para a infecção por Corona vírus, entre elas, o isolamento e distanciamento social. Por isso, a pesquisa pode capitar um pouco mais do que a análise da prevalência de depressão no centro de convivência, a paralisação permitiu constatar um desabafo atrelado ao saudosismo dos participantes no que concerne ao estabelecimento, projetos e convívio social. As perguntas da EDG-15 “Você sente que sua vida está vazia?” e “Você se sente um inútil nas atuais circunstância?”, questão de número 3 e 12 respectivamente, foram as mais comentadas pelos participantes.

Logo, quando perguntado, no telefonema, sobre as questões 3 e 12, a resposta assinalada por 52,24% (n=35) e 29,85% (n=20) foi o “sim”, e a justificativa apresentada pela maioria, apesar de não ser necessária na pontuação e aplicação do questionário, era de que a adaptação no momento atual somado ao encerramento das atividades do centro de convivência despertava um sentimento de solidão, insuficiência e estresse. Em concordância com estudos, o comportamento voltado ao estresse nos idosos está agregado ao próprio momento de isolamento, juntamente com o medo da contaminação, perda da rotina e angústias por informações rasas sobre o controle da situação (SANTOS; BRANDÃO, ARAÚJO, 2020).

A preocupação referente à pessoa idosa durante a pandemia se estende na informativa categoria de grupo de risco e faz emergir a questão de reenquadramento emocional, pois estudos indicam que, em períodos como esse, alguns transtornos mentais se desencadeiam com mais facilidade devido à quarentena/distanciamento, a exemplo disso, temos a ansiedade e depressão, sem contar a predisposição de comportamentos suicidas que podem surgir (FARO *et al.*, 2020).

Em suma, para aprendizagem e enfrentamento desse período, há necessidade de um preparo do sistema público atrelado às mídias de comunicação em massa, uma vez que essas são vetores de disseminação informativas que podem auxiliar os idosos nessa caminhada sob pressão exercida pelo momento pandêmico (LEÃO; FERREIRA; FAUSTINO, 2020).

4. Considerações finais

O presente estudo permitiu dimensionar o valor da compreensão do envelhecimento ativo e saudável. Com os resultados obtidos, pode-se observar a baixa incidência da depressão em idosos que frequentam um centro de convivência, totalizando 14,92% sintomáticos. Assim, os achados corroboram a premissa do local, que é atingir um nível de atenção voltado à afirmação, fortalecimento de vínculos e socialização. Nesse sentido, desperta-se a necessidade de realizar mais estudos sobre o tema, pensando em disseminar a ideia dos centros de convivência como uma forma de aumentar a ressocialização dos idosos. Ressalta-se, também, a importância do incentivo por parte do governo à implantação de centros de convivência e ao desenvolvimento de atividades com a população idosa para inclui-los nas redes de atenção ao idoso, almejando a prevenção do desenvolvimento de depressão e melhor qualidade de vida no envelhecimento.

5. Conflito de interesse

Os autores afirmam não haver conflito de interesse.

6. Referências

- ANDRADE, A. N., et al. Percepção de idosos sobre grupo de convivência: estudo na cidade de Cajazeiras-PB. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro v. 17, n. 1, p. 39-48, Mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232014000100039&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232014000100005>
- BOTH, J. et al. Grupos de convivência: Uma Estratégia de Inserção do Idoso na Sociedade. *Revista Contexto & Saúde*, v. 11, n. 20, p. 995-998, 16 jul. 2013. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1718>. Acesso em: 20 fev. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2011.20.995-998>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS: proposta de modelo de atenção integral. XXX CONGRESSO NACIONAL DE SECRETARIAS MUNICIPAIS DE SAÚDE. Brasília, 2014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsm/resourcelpt/mis-37552>. Acesso em: 10 fev. 2020.
- COHEN, R.; PASKULIN, L. M. G.; PRIEB, R. G. G. Prevalência de sintomas depressivos entre idosos em um serviço de emergência. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 307-317, June 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000200307&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 24 jul. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14052>.
- FARO, A., et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estud. psicol. (Campinas)*, Campinas, v. 37, e200074, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-166X2020000100507&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200074>.
- FERRAIUOLI, C.; FERREIRA, S. O outro lado da "melhor idade": Depressão e Suicídio em Idosos. *Humanas & Sociais Aplicadas*, v. 7, n. 18, 23 mar. 2017. Disponível em:

- https://ojs3.perspectivasonline.com.br/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/821. Acesso em: 15 jan. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25242/88767182017821>.
- FERREIRA, L. K.; MEIRELES, J. F. F.; FERREIRA, M. E. C. Avaliação do estilo de vida e qualidade de vida em idosos: uma revisão da literatura. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, pág. 616-627, outubro de 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000500616&lng=en&nrm=iso. Acesso em 03 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180028>.
- FRADE, J., et al. Depressão no idoso: sintomas em indivíduos institucionalizados e não-institucionalizados. *Revista de Enfermagem Referência*, n. 4, p. 41-49, 2015. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0874-02832015000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 2 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV14030>.
- FREIRE, H. S. S., et al. Aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage em instituições de longa permanência. *Rev. Nursing.* São Paulo, 2018; 21(237); 2030-2035. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-907871#footer>. Acesso em: 20 jul. 2020.
- FREITAS, E. V. et al. *Tratado de Geriatria e Gerontologia*. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- LEÃO, L. R. B.; FERREIRA, V. H. S.; FAUSTINO, A. M. O idoso e a pandemia do Covid-19: uma análise de artigos publicados em jornais. *Braz. J. of Develop.*, Curitiba, v. 6, n. 7, p.45123-45142, jul. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12947>. Acesso em: 2 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n7-218>.
- LEITE, M. T., et al. Estado cognitivo e condições de saúde de idosos que participam de grupos de convivência. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 33, n. 4, p.64-71, Dez. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472012000400008&script=sci_arttext. Acesso em: 08 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1983-14472012000400008>.
- MATIAS, A. G. C. et al. Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 6-11, Mar. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082016000100006&lng=en&nrm=iso. Acesso em 03 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3447>.
- MENDES-CHILOFF, C. L. et al. Sintomas depressivos em idosos do município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (Estudo SABE). *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo, v. 21, supl. 2, e180014, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000300411&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 05 jan. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180014.supl.2>.
- MINGHELLI, B. et al. Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários. *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 71-76, 2013 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832013000200004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 2 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832013000200004>.
- MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Revista brasileira de geriatria e gerontologia*, v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1809-98232016000300507&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em: 18 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>.
- MORAES S. A. et al. Características das quedas em idosos que vivem na comunidade: estudo de base populacional. *Rev Bras Geriatr Gerontol* 2017 set-out ;20(5):693-704. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=403853542011> DOI: 10.1590/1981-22562017020.170080.
- RAMOS, F. P. et al. Fatores associados à depressão em idoso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (19), e239. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239>. Acesso em: 2 jun. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e239.2019>
- SANTOS, S. S.; BRANDÃO, G. C. G.; ARAÚJO, K. M. F. A. Isolamento social: um olhar a saúde mental de idosos durante a pandemia do COVID-19. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 9, n. 7, p. e392974244, 2020. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/4244>. Acesso em: 1 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4244>.
- SPOSITO, G., et al. A satisfação com a vida e a funcionalidade em idosos atendidos em um ambulatório de geriatria. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 12, p. 3475-3482, Dez. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232013001200004&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 16 abr. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013001200004>.
- SOUZA, G. S. et al. Circunstâncias que envolvem o suicídio de pessoas idosas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 18, p. 389-402, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832014000200389&script=sci_arttext&lng=pt. Acesso em :17 jun. 2020 DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0241>.
- WICHMANN, F. M. A. et al. Grupos de convivência como suporte ao idoso na melhoria da saúde. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 821-832, dez. 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232013000400821&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 fev. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232013000400016>.