

FATORES DE RISCO PARA DEPRESSÃO EM IDOSOS

RISK FACTORS FOR DEPRESSION IN ELDERLY PEOPLE
FACTORES DE RIESGO PARA DEPRESIÓN EN ANCIANOS

Esther Alves Fernandes ¹

Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues ²

Como Citar:

Fernandes EA, Rodrigues ARGM. Fatores de risco para depressão em idosos. *Sanare*. 2022;21(2):69-77.

Descritores:

Depressão; Saúde do Idoso; Fatores de Risco.

Descriptors:

Depression; Elderly Health; Risk Factors.

Descriptores:

Depresión; Salud del Anciano; Factores de riesgo.

Submetido:

25/05/2021

Aprovado:

01/12/2022

Autor(a) para Correspondência:

Esther Alves Fernandes
Endereço: Pombal, bairro Santa Rosa,
casa n° 340.
Paraíba-PB
CEP: 58840000
Email: alvesesther632@gmail.com

RESUMO

A pesquisa objetivou identificar fatores de risco associados à presença de sintomas depressivos em idosos, à luz da literatura científica; para tanto, adotou-se o método de revisão integrativa. A busca ocorreu no mês de setembro de 2019, nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, SCOPUS, Web of Science, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Biblioteca Virtual em Saúde. Os fatores de risco encontrados foram uso de álcool, ser ativo, ser dependente, estar desempregado, divorciado ou sem companheiro, estresse emocional do cuidador, estar institucionalizado, menor classe econômica, ser mulher, fazer o uso de polifarmácia, portar doenças crônicas, possuir velocidade da marcha diminuída e estar viúvo. Tendo em vista a transição etária e epidemiológica que se faz presente em várias nações, é inegável a importância de se estudar as doenças crônicas que acometem principalmente essa faixa etária. Nesse sentido, espera-se gerar subsídios para a prática profissional, além de informação que pode, inclusive, alicerçar a ação dos núcleos de apoio do idoso.

1. Discente do curso de Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande. Email: alvesesther632@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8053-4683>.

2. Profa. Dra. Na Universidade Federal de Campina grande. Email: rejanegomesmoura@gmail.com. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1451-2114>.

ABSTRACT

The research aimed to identify risk factors associated with depressive symptoms in elderly people in the light of scientific literature; therefore, the method adopted was an integrative review. The search took place in September 2019, in the databases Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, SCOPUS, Web of Science, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde and Biblioteca Virtual em Saúde. The risk factors found were use of alcohol, being active, dependent, unemployed, divorced or without a partner, facing the emotional stress of a caregiver, being institutionalized, having a lower economic class, female gender, using polypharmacy, having chronic diseases, decreased gait speed, and being widowed. In view of the age and epidemiological transition present in several nations, the importance of studying chronic diseases that affect mainly this age group is undeniable. In this sense, we expect to generate subsidies for professional practice, in addition to information that can also support actions carried out by elderly support centers.

RESUMEN

La investigación objetivó identificar factores de riesgo asociados a la presencia de síntomas depresivos en ancianos a la luz de la literatura científica, para tanto, se adoptó el método de revisión integrativa. La búsqueda ocurrió el mes de septiembre de 2019, en las bases de datos Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, SCOPUS, Web of Science, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y Biblioteca Virtual en Salud. Los factores de riesgo encontrados fueron el uso de alcohol, ser activo, ser dependiente, estar desempleado, divorciado o sin pareja, estrés emocional del cuidador, estar institucionalizado, menor clase económica, ser mujer, hacer el uso de polifarmacia, portar enfermedades crónicas, poseer velocidad de marcha disminuida y estar viudo. Teniendo en vista la transición etaria y epidemiológica que se hace presente en varias naciones, es innegable la importancia de estudiarse las enfermedades crónicas que acometen principalmente a esa franja etaria. En ese sentido, se espera generar subsidios para la práctica profesional, además de información que puede incluso basar la acción de los núcleos de apoyo del anciano.

.....

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma etapa inevitável da vida, marcado por mudanças na saúde e no convívio social, influencia e é influenciado por diversos fatores. A saúde mental não enfrenta essas mudanças de forma padrão em todas as pessoas, portanto, alguns podem estar mais vulneráveis a adquirir algum transtorno. Nesse sentido, para que o cuidado prestado seja de qualidade é necessário atentar para as diversas esferas da vivência do idoso, considerando sua subjetividade. Tendo em vista que novas pesquisas e descobertas são feitas todos os dias, bem como o gradual envelhecimento da população, é necessário que as políticas públicas estejam em constante evolução visando promover uma assistência cada vez mais próxima das necessidades dessa população.

O transtorno depressivo vem sendo observado com mais frequência na população idosa, o que é preocupante, uma vez que impacta na qualidade de vida e capacidade funcional, além de aumentar o risco de morbimortalidade. A vulnerabilidade dessa faixa etária os expõe ao surgimento de problemáticas que podem influenciar na sua saúde mental. Nesse sentido, é importante que a doença seja investigada

rotineiramente por profissionais de saúde, tendo em vista a possibilidade de tratamento e controle dos sintomas¹.

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2002, estimou em pesquisa que, em 2020, a população idosa no Brasil excederia os 30 milhões, chegando a compor quase 13% da população total do país² e, em 2060, alcançará a marca de 58,4 milhões, sendo 26,7% da população³. O crescimento no número de idosos não se encerra no Brasil; nos Estados Unidos da América (EUA), o número de idosos chegou a 703 milhões, em 2019⁴.

Essa transição populacional resulta no aumento da incidência de doenças crônicas, a exemplo dos transtornos mentais. Nesse viés, é necessário que os serviços de saúde se adequem a tais mudanças com a reorganização de ações voltadas para o público, buscando inovações na atenção ao idoso. Entretanto, ressalta-se que a prevenção se torna uma medida indispensável para envelhecer com qualidade de vida, portanto, é necessário agir antes da presença de doenças^{5,6}.

Nesse sentido, a prevalência da depressão na população varia de 3 a 11%, sendo que, nas Instituições de Longa Permanência, em torno de

50% dos idosos são portadores de algum transtorno psiquiátrico, ocupando o segundo lugar na lista dos mais comuns. No tocante ao suicídio, os idosos constituem o grupo mais acometido, decorrente de casos da depressão. Além disso, a maioria das pessoas que se suicidam tiveram a primeira manifestação da depressão não diagnosticada e, conseqüentemente, não tratada⁷.

O subdiagnóstico é preocupante, uma vez que a identificação dos sintomas na fase inicial da doença e o início do tratamento precoce podem contribuir para minimizar seus impactos, bem como para evitar que a doença se agrave. Portanto, o profissional de saúde deve se atentar para o reconhecimento de fatores de risco, bem como dos sintomas da depressão⁸.

Partindo desse pressuposto, levantaram-se dúvidas que instigaram a pesquisar quais são os fatores desencadeantes da depressão nessa população de idosos. Portanto, acredita-se que a relevância do presente estudo se dá uma vez que a síntese de evidências proporciona embasamento para a atuação dos profissionais da saúde no reconhecimento do conjunto de fatores que se associam à doença, possibilitando, com isso, que identifiquem indivíduos mais vulneráveis e, assim, contribuindo para o diagnóstico. Dessa forma, espera-se beneficiar também a população idosa, que, ao se deparar com profissionais preparados, terão seu problema de saúde reconhecido e tratado, contribuindo para a melhora no prognóstico e qualidade de vida.

Para tanto, a pesquisa objetivou identificar fatores de risco associados à presença de sintomas depressivos em idosos à luz da literatura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa e descritiva, realizada no mês de setembro de 2020. Para realizar a revisão integrativa, optou-se por seguir os seguintes passos⁹:

1) Identificar tema e elaborar pergunta norteadora. É fato que várias nações estão envelhecendo, como exemplo, a do Brasil, e, com isso, é inevitável considerar o aumento do surgimento de doenças crônicas não transmissíveis como a depressão. Tendo em vista o reconhecimento dos aspectos que influenciam diretamente na saúde mental do idoso, levantou-se a seguinte pergunta que

nortearia o presente estudo: “Quais são os fatores de risco associados à presença de sintomas depressivos em idosos, com base na literatura?”.

2) Estabelecer critérios de inclusão/exclusão e busca na literatura. A busca ocorreu no mês de setembro de 2019, nas bases de dados Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), SCOPUS, Web of Science, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Com a intenção de obter maior abrangência de dados, utilizaram-se palavras-chave cadastradas no Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nos idiomas português e inglês, agrupadas pelo operador booleano “AND”.

A estratégia de investigação ocorreu da seguinte forma: nas bases CINAHL, SCOPUS e Web of Science foi utilizado o entrecruzamento das palavras-chave “Depression” AND “Health of the Elderly” AND “Risk Factors”. Nas bases LILACS e BVS, mesclaram-se os seguintes descritores nos idiomas português e inglês: “Depression” AND “Health of the Elderly” AND “Risk Factors”; “Depressão” AND “Saúde do Idoso” AND “Fatores de Risco”.

Como critérios para inclusão foram considerados artigos originais, estar disponível nas bases de dados escolhidas e na íntegra, ter sido publicado nos últimos cinco anos, nos idiomas inglês e português, abordar a temática estudada e responder à pergunta da pesquisa. Os artigos duplicados e/ou que abordaram a população idosa, mas não tratam dos fatores de risco para depressão foram excluídos.

3) Definir as informações a serem destacadas. Para melhor análise e síntese, as informações retiradas dos artigos, a princípio, foram: autor, ano, objetivos e principais resultados (Quadro1).

Foram encontrados 266 artigos ao todo; após aplicar o filtro de ano de publicação, restaram 102. Desses, 84 estavam disponíveis na íntegra. Após retirar aqueles que não eram originais, permaneceram 50. Refinaram-se, a partir desses, os que estavam disponíveis nos idiomas português e inglês, 45 permaneceram. Por fim, realizou-se a leitura superficial e profunda; foram retirados também aqueles estudos duplicados nas bases de dados. A amostra foi, portanto, composta por oito artigos. O caminho percorrido até a amostragem está representado na Figura 1.

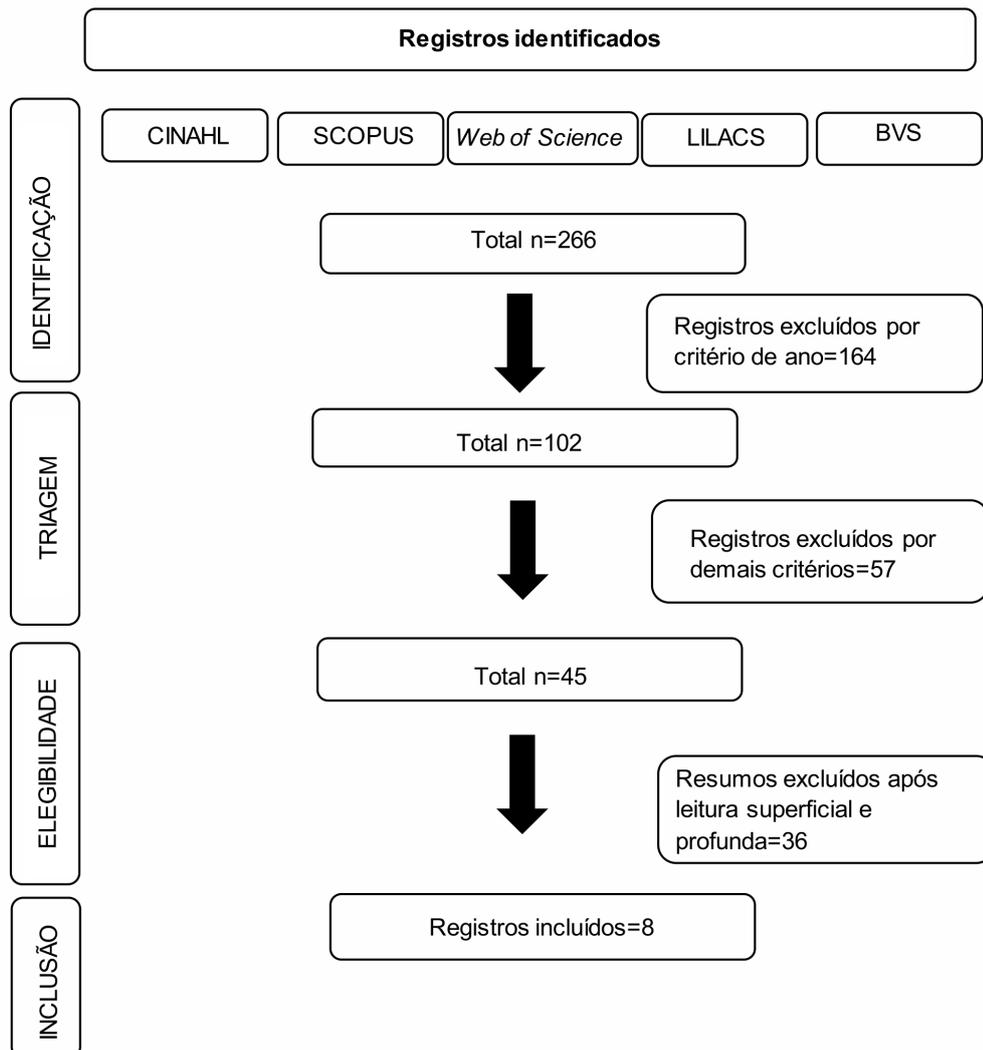
4) Avaliar os estudos escolhidos. A amostra foi avaliada com cautela e foram considerados os resultados e conclusões de cada um dos estudos

incluídos a fim de recolher informações pertinentes para atender ao objetivo da pesquisa.

5) Interpretar resultados e síntese de conhecimento. Um quadro foi construído visando possibilitar melhor análise e comparação dos resultados da pesquisa (Quadro 1). Além disso, uma tabela contendo os fatores de risco e a frequência que foram citados na amostra foi criada; esperou-se facilitar a compreensão da predominância dos achados (Tabela 1). A avaliação e compreensão dos resultados permitiu a listagem de tópicos, o que facilitou a posterior discussão.

Dessa maneira, a pesquisa permitiu sintetizar, analisar, comparar e discutir acerca dos fatores de risco associados à presença de sintomas depressivos em idosos na literatura, gerando assim novas conclusões sobre o tema.

Figura 1 – Percurso Metodológico da Pesquisa – PRISMA-P



Fonte: Readaptado pelas autoras¹⁰.

RESULTADOS

As amostras reuniram informações a respeito do tema estudado, contando com estudos de 2015 a 2020, que estão representados no Quadro 1. Dessa forma, foi possível melhor comparação e análise dos achados.

Quadro 1 – Pesquisas incluídas na amostra (autores; ano; objetivo e conclusão).

AUTORES/ANO	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
CYBULSKI <i>et al.</i> ¹¹	Analisar o estado mental de pessoas idosas que frequentam universidades da Terceira Idade na Polônia, com particular ênfase nas fontes sociodemográficas de variância nos índices psicológicos.	Em conclusão, o grupo de estudo foi caracterizado principalmente pelos leves sintomas depressivos e de ansiedade. A saúde mental dos participantes poloneses do programa <i>Age University</i> foi significativamente modulada por seu estado sócio-ocupacional, marital e condição financeira.
H E L L W I G ; MUNHOZ; TOMASI ¹²	Medir a prevalência e identificar os fatores associados aos sintomas depressivos em idosos.	Maior atenção deve ser dada à identificação de sintomas depressivos em idosos e seus fatores associados para fundamentar políticas e planejamentos de intervenções para tratamento e manejo dessa doença em nível coletivo.
EJEM; DRENTEA; CLAY ¹³	Investigar o estresse emocional do cuidador como estressor crônico da vida de uma pessoa idosa, tendo como embasamento teórico o paradigma do estresse de vida.	Os achados dessa investigação apontam para a importância de estudar cuidadores e receptores de cuidados como díades, uma vez que o estresse associado ao papel de cuidador afeta cada membro.
GUEDES <i>et al.</i> ¹⁴	Identificar desfechos adversos de saúde relacionados ao declínio da velocidade de marcha em idosos comunitários.	Assim, os resultados indicaram que idosos com velocidade de marcha menor que 0,8m/s apresentam maior risco de eventos adversos de saúde. Dessa forma, sugere-se que a velocidade de marcha não seja negligenciada na avaliação de idosos comunitários, inclusive na Atenção Básica.
SOUSA <i>et al.</i> ¹⁵	Determinar a prevalência de sintomas de depressão e verificar associação com fatores sociodemográficos em idosos cadastrados em uma Estratégia Saúde da Família do município de Cajazeiras, PB.	Estratégias voltadas para a identificação de sintomas de depressão e dos fatores associados são necessárias na atenção à saúde do idoso e podem ajudar os profissionais de saúde, principalmente em nível de Atenção Primária, a compreenderem a realidade desses indivíduos, diagnosticar precocemente e intervir de forma adequada na prevenção ou tratamento da depressão.
SPANDEL <i>et al.</i> ¹⁶	O objetivo do estudo é investigar a correlação entre a polifarmácia e os sintomas depressivos em adultos hospitalizados com mais de 65 anos de idade.	Nosso estudo indica que a polifarmácia está positivamente correlacionada com a presença de sintomas depressivos em pacientes geriátricos. Identificamos uma série de medicamentos associados a uma maior prevalência de sintomas depressivos.
FREIRE <i>et al.</i> ¹⁶	Identificar a prevalência de depressão em idosos residentes em instituições de longa permanência e descrever as características socioeconômicas e clínicas dos idosos estudados.	A depressão é uma patologia comum, com grande prevalência entre idosos institucionalizados e seu diagnóstico precoce pode colaborar para melhorar o cuidado e a qualidade de vida dos pacientes.
GIRARDI- PASKULIN <i>et al.</i> ¹⁷	Caracterizar a população idosa e seus cuidadores e verificar a associação dos sintomas depressivos dos idosos e sobrecarga do cuidador com as variáveis de interesse.	Evidenciaram-se diferenças no gênero do cuidador na presença de sintomas depressivos e diferenças na assistência nas atividades de vida diária para sobrecarga do cuidador.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Os fatores de risco encontrados foram uso de álcool, ser ativo, ser dependente, estar desempregado, divorciado ou sem companheiro, estresse emocional do cuidador, estar institucionalizado, menor classe

econômica, ser mulher, fazer o uso de polifarmácia, portar doenças crônicas, possuir velocidade da marcha diminuída e estar viúvo. Os achados foram agrupados na Tabela 1 juntos com a frequência em que foram citados na amostra.

Tabela 1 – Fatores de risco e suas respectivas frequências de citação na amostra.

FATORES DE RISCO	FREQUÊNCIA DE CITAÇÃO NA AMOSTRA
Álcool	2
Ativos	1
Dependentes	2
Desempregados	2
Divorciados/sem companheiro	5
Estresse emocional do cuidador	1
Institucionalizados	1
Insuficientemente ativos	2
Menor classe econômica	3
Mulheres	6
Polifarmácia	1
Portadores de doenças crônicas	4
Velocidade da marcha diminuída	1
Viúvos	1

Fonte: Elaborada pelas autoras.

Percebeu-se uma predominância dos fatores: ser mulher (citado por 6 estudos), estar divorciado ou sem companheiro (citado por 5 estudos), ser portador de doenças crônicas (citado por 4 estudos) e possuir menor classe socioeconômica (citado por 3 estudos). Dessa forma, optou-se por discutir tais achados em quatro categorias: Gênero, Estado Civil, Portador de Doença Crônica Não Transmissível e Condições Socioeconômicas, com o intuito de melhor entendimento.

DISCUSSÃO

Gênero feminino

Os achados apontam a condição de mulher como fator de risco para desenvolver sintomas depressivos, um deles traz que essas chegam a apresentar cerca de duas vezes mais sintomas da doença que os homens¹². Outros autores corroboram o achado em estudo, constatando não somente uma maior ocorrência da depressão nas mulheres, mas também a presença de sintomas mais acentuados. Os autores destacam ainda que possíveis explicações para isso seriam questões hormonais durante a puberdade, ciclo menstrual e outros fatores biológicos presentes em algum momento na vida da mulher, bem como o acúmulo de responsabilidades que é exigido pela atual sociedade

e acaba gerando uma sobrecarga¹⁹. Dessa forma, a multicausalidade da doença é posta em evidência, demonstrando a importância de um olhar transversal para além dos sintomas e tratamentos.

Outro ponto a ser destacado é a associação entre violência doméstica e depressão. Observou-se, em amostra com 15 mulheres violentadas, que 13 sofriam da forma grave da doença, e 2 da moderada. Sentimentos constatados foram solidão, tristeza crônica, passividade e outros. Ressalta-se ainda que a violência doméstica é um fenômeno altamente prevalente e influencia diretamente na saúde pública²⁰. Com isso, é entendido que questões de convivência social e familiar acabam por influenciar diretamente na saúde mental desse grupo.

É importante que a questão da violência seja considerada, uma vez que os números nos casos de feminicídio aumentaram quando comparados os meses de março de 2019 e março de 2020, sendo que essa alta foi de 38,9%, de acordo com o levantamento do Fórum Brasileiro de Segurança Pública²¹.

Estado civil

O segundo fator de risco mais citado foi viver sem companheiro ou estar divorciado; a literatura corrobora o achado quando revela que os idosos que vivem sozinhos apresentam maior prevalência da doença e, ainda, que os divorciados ou viúvos

tendem a apresentar mais sintomas depressivos que os casados e até mesmo que os solteiros²². A amostra aponta ainda que a solidão e o isolamento social podem colaborar para o aparecimento da depressão¹⁷. Nesse sentido, o sentimento de solidão é observado como um fator desencadeante²³.

Observou-se também que envolvimento familiar tem grande importância tanto na prevenção como na tentativa de minimizar os sintomas¹⁷. Infere-se, portanto, que, nesse contexto, as questões sociais ganham destaque. Dessa forma, é ideal que as consequências emocionais geradas pelo ambiente no qual o idoso se insere sejam observadas. Ressalta-se a importância do núcleo familiar e da companhia no dia a dia para o idoso, aqueles que passaram pelo processo de luto ou separação parecem estar mais fragilizados com a situação.

Portador de Doença Crônica Não Transmissível

As doenças crônicas aparecem com mais frequência em países de baixa e média renda; em 2005, representavam 80% das mortes nessas localizações. Deve-se ainda levar em conta que esse número vem aumentando²⁴. Em 2018, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconheceu que as doenças crônicas atingem bilhões de pessoas em todo o mundo, incluindo todas as faixas etárias. Além disso, as mais comuns são diabetes, doenças cardiovasculares, cânceres e doenças respiratórias crônicas²⁵.

Ser portador de doença crônica foi o terceiro fator de risco mais citado pela amostra. Um dos estudos que mostraram isso possuía a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes *mellitus* como as doenças mais presentes na amostra¹⁷. Nesse viés, uma pesquisa envolvendo idosos portadores de hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* mostrou que existe comprometimento da qualidade de vida com consequências percebidas nos âmbitos psicológico e ambiental, e em questões como autonomia. Com isso, nota-se que a presença dessas doenças isoladamente ou associadas interfere negativamente no processo de envelhecimento²⁶.

A literatura aponta que pessoas com doenças crônicas possuem maior risco de apresentar depressão e, ainda, que, quando são duas ou mais, as chances se tornam maiores²⁷. Percebe-se, portanto, uma importante associação entre tais condições e a depressão, o que sinaliza a necessidade de maior atenção.

Condições Socioeconômicas

Em 2018, o Brasil somou 13,5 milhões de pessoas vivendo com renda mensal per capita menor que 145 reais, o que equivale à população da Bolívia, para se ter ideia da dimensão do problema. Nesse sentido, os pretos e pardos chegam a compor 72,7% dos pobres, e, mesmo os que não estão abaixo da linha de pobreza, possuem cerca de metade da renda média per capita dos brancos. Vale destacar ainda que o número de pessoas que vivem nessa situação de carência financeira vem crescendo desde 2015. Tais fatos espelham a desigualdade socioeconômica do Brasil²⁸.

Possuir menor classe socioeconômica é outro fator que predispõe a adquirir depressão, de acordo com os estudos buscados. Com isso, observou-se na amostra esse risco em idosos com até um salário mínimo¹⁷. Outras pesquisas trazem essa relação inversa entre condição socioeconômica e depressão, o desemprego e a instabilidade financeira estão diretamente envolvidos nesses casos²⁹. Outro ponto a ser considerado é que os idosos de menor classe socioeconômica tendem a perceber barreiras na acessibilidade aos serviços de saúde, avaliando negativamente questões como facilidade para receber medicamentos e quantidade de atendimentos fornecidos por dia pelo serviço de saúde. Percebe-se, portanto, uma problemática que gira em torno da acessibilidade organizacional vivenciada por esse recorte de idosos³⁰.

Vale destacar que nenhum estudo da amostra engloba idosos em situação de rua e em extrema pobreza, mas ainda assim a relação foi percebida, todavia é importante considerar essa maior vulnerabilidade que acompanha o estado em que vivem os grupos supracitados.

CONCLUSÃO

O presente estudo constatou, a partir das evidências reunidas, que fazer uso de álcool, estar desempregado, divorciado ou sem companheiro, estresse emocional do cuidador, estar institucionalizado, menor classe socioeconômica, ser mulher, fazer uso de polifarmácia, ser ativo, portar doenças crônicas, ser dependente, possuir velocidade da marcha diminuída e estar viúvo são fatores de risco para depressão em idosos.

Faz-se necessário, portanto, que profissionais e rede de apoio estejam atentos para condições

que propiciam maiores chances de desenvolver depressão, bem como para seus sinais e sintomas, desconstruindo a ideia de que esses fazem parte do processo natural do envelhecer. Além disso, é necessário que os profissionais da saúde levem em consideração o conjunto de fatores que se relacionam com a vida da pessoa idosa e sua saúde mental, adotando uma perspectiva mais ampla da multicausalidade da doença. Dessa forma, considerar questões que influenciam nos âmbitos social e ambiental é necessário para obter uma visão além do olhar biomédico tradicional.

É imprescindível que a saúde acompanhe as graduais mudanças que acometem a população, assim, com o aumento perceptível no número de pessoas idosas, junto de um maior número de doenças crônicas como a depressão, urge a necessidade de aprofundar-se no tema. Portanto, faz-se importante que mais estudos sejam feitos visando entender a depressão em pessoas idosas, pois, pesquisando, será possível apontar erros e acertos na assistência e propiciar uma melhor experiência para essas pessoas que experimentam do cuidado.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Esther Alves Fernandes contribuiu com a realização da pesquisa e a redação do manuscrito. **Alba Rejane Gomes de Moura Rodrigues** contribuiu com o delineamento do estudo, análise crítica do manuscrito e dos artigos da amostra

REFERÊNCIAS

1. Lima AMP, Ramos JLS, Bezerra IMP, Rocha RPB, Batista HMT, Pinheiro WR, et al. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. Rev epidemiol controle infecç. 2016;6(2):97-103.
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000. Rio de Janeiro: IBGE; 2002.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010. Rio de Janeiro: IBGE; 2020.
4. United Nations. World Population Ageing 2019: hightedlights [Internet]. New York; 2019 [cited 2021 March 11]. Available from: <https://www.un.org/en/development/desa/population/publications/pdf/ageing/WorldPopulationAgeing2019-Highlights.pdf>
5. Garrido R, Menezes PR. O Brasil está envelhecendo: boas e más notícias por uma perspectiva

epidemiológica. Rev Bras Psiquiatr. 2002;24(1):3-6.

6. Mendes JLV, Silva SC, Silva GR, Santos NAR. O aumento da população idosa no Brasil e o envelhecimento nas últimas décadas: uma revisão da literatura. REMAS. 2018;8(1):13-26.
7. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Cadernos da Atenção Básica n. 19. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Araujo AGC. Prevenindo a depressão em idosos institucionalizados [monografia de especialização]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2016.
9. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto contexto enferm. 2008;17(4):758-64.
10. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. Syst rev. 2015;4(1):1-9.
11. Cybulski M, Cybulski L, Cwalina U, Kowalczyk K, Krajewska-Kulak E. Mental health of the participants of the Third Age University program: a cross-sectional study. Frontiers in Psychiat. 2020 July;11:656.
12. Hellwig N, Munhoz TN, Tomasi E. Depressive symptoms among the elderly: a cross-sectional population-based study. Cien Saude Colet. 2016;21(11):3575-84
13. Ejem DB, Drentea P, Clay OJ. The effects of caregiver emotional stress on the depressive symptomatology of the care recipient. Aging ment health. 2015;19(1):55-62.
14. Guedes RC, Dias RC, Neri AL, Ferriolli E, Lourenço RA, Lustosa LP. Declínio da velocidade da marcha e desfechos de saúde em idosos: dados da Rede Fibra. Fisioter pesqui. 2019;26(3):304-10.
15. Sousa KA, Freitas FFQ, Castro AP, Oliveira CDB, Almeida AAB, Sousa KA. Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. REME. 2017;21:1-7.
16. Leszek S, Jadwiga JO, Agnieszka BS. Polypharmacy as a risk factor for depressive symptoms in geriatric patients: an observational, cross-sectional study. Ars Pharm. 2016; 57(3):127-35.
17. Freire HSS, Oliveira AKS, Nascimento MRF, Conceição MS, Nascimento CEM, Araújo PF, et al. Aplicação da Escala de Depressão Geriátrica de

Yesavage em instituições de longa permanência. *Nursing*. 2018;21(237):2030-5.

18. Girardi-Paskulin LM, Kottwitz-Bierhals CCB, Santos NO, Baltar-Day C, Oliveira-Machado A, Morais EP, et al. Depressive symptoms of the elderly people and caregiver's burden in home care. *Invest educ enferm*. 2017;35(2):210-20.

19. Coutinho MEM, Giovanini M, Pavini LS, Ventura MT, Elias RM, Silva LM, et al. Aspectos biológicos e psicossociais da depressão relacionado ao gênero feminino. *Rev bras neurol psiquiatr*. 2015;19(1).

20. Bittar D, Kohlsdorf M. Ansiedade e depressão em mulheres vítimas de violência doméstica. *Psicol argum*. 2013;31(74):447-56.

21. Fórum Brasileiro de Segurança Pública. Violência doméstica durante a pandemia de Covid-19 [Internet]. 3a ed. São Paulo; 2020 [cited 2020 Nov 16]. Available from: https://forumseguranca.org.br/publicacoes_posts/violencia-domestica-durante-pandemia-de-covid-19-edicao-03/

22. Ribeiro J, Lima E, organizadores. Livro de Atas do II Encontro Nacional de Novos Investigadores em Saúde & II International Meeting of New Health Researchers. Leiria: Politécnic de Leiria; 2017.

23. Cardoso KV, Martins RS, Komoni G, Oliveira JA, Chaud DMA. Qualidade de vida, depressão e inapetência em idosos: uma revisão bibliográfica. *Discp Scient*. 2019;20(1):109-21.

24. Organização Mundial da Saúde. Prevenção de doenças crônicas um investimento vital. Genebra: OMS; 2005.

25. World Health Organization. Time to deliver: Report of the WHO Independent High-Level Commission on Noncommunicable Diseases. Geneva: WHO; 2018.

26. Souza DP, Melo TS, Reis LA, Lima PV. Qualidade de vida em idosos portadores de hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Rev Psicol*. 2016;10(31):56-68.

27. Boing AF, Melo GR, Boing AC, Moretti-Pires RO, Peres KG, Peres MA, et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. *Rev saúde púb*. 2012;46(4):617-23.

28. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Extrema pobreza atinge 13,5 milhões de pessoas e chega ao maior nível em 7 anos. Agência de notícias [Home page on the internet]. 2019 [cited 2020 Nov 18]. Available from: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/25882-extrema-pobreza-atinge-13-5-milhoes-de-pessoas-e-chega-ao-maior-nivel-em-7-anos>

29. Silveira EF. Fatores socioeconômicos e psicossociais relacionados à prevalência da depressão no Brasil [mestrado]. Universidade Federal do Rio Grande do Sul: Porto Alegre; 2016.

30. Pedraza DF, Nobre AMD, Albuquerque FJB, Menezes TN. Acessibilidade às Unidades Básicas de Saúde da Família na perspectiva de idosos. *Cienc Saúde Colet*. 2018;23(3):923-33.

