

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PAMPA

IVNA MARIA LOPES PEREIRA

DEPRESSÃO NO IDOSO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Uruguiana

2015

IVNA MARIA LOPES PEREIRA

DEPRESSÃO NO IDOSO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Dr^a Rosana Soibermann Glock

Uruguaiana

2015

Ficha catalográfica elaborada automaticamente com os dados fornecidos
pelo(a) autor(a) através do Módulo de Biblioteca do
Sistema GURI (Gestão Unificada de Recursos Institucionais) .

P436d Pereira, Ivna Maria Lopes

Depressão no idoso: uma revisão sistemática / Ivna Maria
Lopes Pereira.

42 p.

Trabalho de Conclusão de Curso(Graduação)-- Universidade
Federal do Pampa, BACHARELADO EM ENFERMAGEM, 2015.

"Orientação: Rosana Soibelman Glock".

1. Idoso. 2. Depressão. 3. Cuidado de enfermagem. I.
Título.

IVNA MARIA LOPES PEREIRA

DEPRESSÃO NO IDOSO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Pampa, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Trabalho de Conclusão de Curso defendido e aprovado em: 01,07 de 2015.

Prof^a Dr^a Rosana Soibermann Glock
Unipampa

Prof^a Dr^a Letícia Silveira Cardoso
Unipampa

Enf. Alessandra Correa Aranda
HCSCCU

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por não permitir, mesmo diante das dificuldades, que eu desistisse.

Aos meus pais, Ivanete Pereira e João Batista por terem me ensinado o valor da educação e mesmo não estando ao meu lado sempre estiveram presentes.

Ao Juarez Olguins, esposo e companheiro, pela paciência, por ter me apoiado em todos os momentos desta caminhada.

À Profa. Dra. Rosana Soibermann Glock pela competência e dedicação durante a construção deste trabalho.

Aos meus irmãos, Illana Maria e João Ricardo, e cunhada Jarlene Araújo por serem meus amigos, companheiros acima de tudo, minha família.

Aos meus professores de graduação, pelos ensinamentos, deixo minha eterna gratidão, por me auxiliarem a vencer essa etapa de muitas outras que passarei em minha caminhada profissional.

Aos amigos Paulo e Mirta Copello, um agradecimento especial, companheiros luta e irmãos na amizade.

Aos colegas de graduação pelo incentivo e convívio acadêmico do qual ficarão boas lembranças.

E finalmente, agradeço a todos que me ajudaram direto ou indiretamente para o desenvolvimento deste projeto.

RESUMO

Introdução: o aumento da população idosa é intenso e inevitável. Atualmente os idosos correspondem a 12% da população total do Brasil. Associado ao aumento do número de idosos na população brasileira, há uma prevalência de diversas doenças crônico-degenerativas e das patologias relacionadas ao comprometimento das funções neuropsiquiátricas, a depressão é uma delas, caracterizando-se como uma síndrome que envolve diversos aspectos clínicos, etiopatogênicos e de tratamento, além de ser considerada um fator de risco para os processos demenciais do idoso. **Objetivo:** realizar um levantamento bibliográfico das produções científicas acerca de depressão no idoso, em periódicos nacionais online na área da Saúde. **Metodologia:** para o desenvolvimento deste estudo fez-se uso dos pressupostos da revisão sistemática, com abrangência temporal entre os anos de 2004 e 2014, nas bases de dados nas bases de dados Lilacs, Medline e BDEF. **Resultados:** a partir da análise do material coletado, compuseram o corpus da análise 15 publicações, do material coletado emergiram duas categorias temáticas: Depressão: geriátrica riscos e vulnerabilidades ; Depressão geriátrica: comorbidades . **Conclusão:** evidenciou-se a importância de conhecer aspectos da depressão geriátrica que é frequente tanto em idosos que vivem na comunidade e institucionalizados. É uma síndrome que está relacionada a experiências de perdas como luto, presença de uma ou mais doenças podendo levar ao suicídio. Sendo assim o Enfermeiro enquanto integrante da equipe de saúde deve contribuir no planejamento de ações que visem a prevenção acompanhamento e reabilitação do idoso com enfoque multidisciplinar.

Descritores: depressão; idoso; assistência de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: The increase in the elderly population is intense and inevitable. Currently, elderly account for 12% of the total population of Braz. Associated with an increased number of elderly in the population, there is a prevalence of several chronic degenerative diseases and pathologies related to impairment of neuropsychiatric function. Depression is one of them, characterized as a syndrome that involves various aspects: clinical and pathogenic, and is considered a risk factor for the dementia process of the elderly. **Objective:** Aimed to survey literature of scientific publications about depression in the elderly, in publications journals online, indexed on the Lilacs, Medline and BDENF databases. This study was made using the assumptions of the systematic review with coverage time between the years 2004 and 2014. **Results:** From the analysis, data were obtained from 15 publications. Two categories emerged, one about geriatric depression :risks and vulnerabilities ; geriatric depression : comorbidities. **Conclusion:** It was evidenced the importance of knowing aspects of geriatric depression that is common both in seniors living in the community and institutionalized. It is a syndrome that is related to loss experiences, as bereavement or presence of one or more diseases, and may lead to suicide. So, the nurse, as member of the healthcare team, should contribute to the planning of actions aimed for monitoring prevention and rehabilitation of the elderly, with multidisciplinary approach.

Keywords: depression, elderly, nursing care.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Associação dos descritores.....	19
Figura 2 – Depressão geriátrica: riscos e vulnerabilidades.....	20
Figura 3 – Depressão geriátrica : comorbidades.....	21

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	09
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	Objetivo geral.....	12
2.2	Objetivos específicos.....	12
3	MARCO REFERENCIAL TEÓRICO.....	11
3.1	O envelhecimento.....	13
4	METODOLOGIA.....	17
4.1	FORMULAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO DO PROBLEMA DE PESQUISA ERRO! INDICADOR NÃO DEFINIDO.17	
4.2	Coleta de dados.....	17
4.3	Avaliação dos dados.....	18
4.4.1	Redução dos dados.....	18
4.4.2	Visualização dos dados.....	18
4.4.3	Comparação dos dados.....	18
4.4.4	Verificação e esboço da conclusão.....	18
4.5	Apresentação dos resultados.....	18
4.6	Aspectos éticos.....	18
5	RESULTADOS.....	19
6	DISCUSSÃO.....	22
6.1	Depressão geriátrica: riscos e vulnerabilidades.....	22
5.2	Depressão geriátrica :comorbidades.....	25
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	28
8	REFERÊNCIAS.....	29
9	APÊNDICE 1-Corpus da análise.....	37

1 INTRODUÇÃO

Socialmente, o indivíduo é definido como idoso a partir do momento em que se aposenta e deixa de pertencer aos grupos de pessoas economicamente ativas, pode significar um desengajamento social para determinadas pessoas e para outros o início de uma vida prazerosa e ativa (PACHECO, 2005).

A Política Nacional do Idoso norteia ações que visam ao desenvolvimento dos idosos, garantindo autonomia e independência no atendimento de suas necessidades específicas- autossuficiência, saúde, moradia e segurança – conforme preconiza a Lei nº 8.842/94. Essa política prevê, ainda, que a família, a sociedade e o Estado devem assegurar ao idoso todos os direitos de cidadania, garantindo sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade, bem-estar e o direito à vida. É Também função das políticas de saúde contribuir para que mais pessoas alcancem as idades avançadas com o melhor estado de saúde possível. O envelhecimento ativo e saudável é o grande objetivo nesse processo (BRASIL, 2003).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - PNAD demonstram que há um aumento da população de idosos, que era de 4,8% em 1991, passando a 5,9% em 2000 e chegando a 7,4% em 2010 e para o ano de 2025 a projeção mostra que esta população chegará aos 32 milhões. O Sul e o Sudeste com índices de 12,7% e 12,3%, respectivamente, são as regiões que apresentam uma maior proporção de pessoas com 60 anos ou mais (IBGE, 2009). O Brasil deixou de ser considerado um país jovem para se tornar um país jovem de cabelos brancos (TAMAI, 1999).

O rápido envelhecimento nos países em desenvolvimento é acompanhado por mudanças dramáticas nas estruturas e nos papéis da família, assim como nos padrões de trabalho e na migração (WHO, 2005). Este processo se deve a melhoria das condições sanitárias e dos serviços médicos, sendo estas responsáveis pela redução da mortalidade e da fecundidade (PASCHOAL, 1996).

Associado ao aumento do número de idosos na população brasileira há uma prevalência de diversas doenças crônico-degenerativas, entre elas: doenças cardiovasculares, respiratórias, osteomusculares, diabetes mellitus, hipertensão

arterial sistêmica, neoplasias, doenças neuropsiquiátricas, as quais estão diretamente relacionadas com diminuição da qualidade de vida e com a incapacidade funcional do idoso (MONTEIRO, 2005).

Dentre a diversidade de patologias que acometem os idosos, destaca-se a depressão caracterizada como uma síndrome que envolve diversos aspectos clínicos, etiopatogênicos e de tratamento. Além de ser considerado um fator de risco para os processos demenciais do idoso (STELLA et al., 2002).

Em pacientes idosos a sintomatologia da depressão é variada, estão presentes nesta população queixas somáticas e sintomas corporais como: sensação de desconforto no batimento cardíaco, constipação, dores de cabeça, dificuldades digestivas, havendo períodos de melhora e piora o que pode caracterizar uma falsa impressão de cura espontânea (MAROT, 2014; SIQUEIRA, et. al., 2009).

A depressão geriátrica costuma ser acompanhada com baixa auto-estima, sentimento de inutilidade, humor disfórico, tendência autodepreciativa, alteração do sono e do apetite, ideação paranóide e pensamento recorrente de suicídio (SIQUEIRA, et. al., 2009).

As causas da depressão no idoso frequentemente estão associadas ao luto e ao abandono, as doenças incapacitantes. Geralmente esta enfermidade surge em um contexto de diminuição de qualidade de vida aliada ao isolamento social e ao surgimento de doenças graves (STELLA et al., 2002).

O curso das doenças e limitações impostas pelo avançar da idade dependerá basicamente do acesso a serviços preventivos, os quais orientam no sentido da redução dos fatores de risco, adoção de estilo de vida saudável (JACOB-FILHO, 2005; LIMA-COSTA et. al., 2003).

Diante da crescente demanda de idosos que necessitam dos serviços de saúde cabe ao enfermeiro considerar aspectos biopsicossociais e espirituais vivenciados na terceira idade para um planejamento adequado do processo do cuidado e da promoção de saúde nos âmbitos individual e coletivo (VITORELE; PESSINE; SILVA, 2006).

Diante deste contexto e considerando que o conhecimento científico delinea a prática profissional optou-se por fazer uma revisão sistemática, sobre o tema depressão na população idosa, objetivando com este estudo analisar o que está sendo publicado sobre depressão nos idosos nos periódicos nacionais como subsidio para o cuidado ao idoso com transtorno depressivo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Analisar o que está sendo publicado sobre depressão nos idosos nos periódicos nacionais nos anos de 2004 a 2014 como subsídio para o cuidado ao idoso com transtorno depressivo.

2.2 Objetivos específicos

Investigar as contribuições dos estudos científicos publicados em periódicos on-line a cerca do tema depressão no idoso.

Caracterizar a produção científica a cerca do tema depressão no idoso considerando elementos constituintes: título, autores, periódico, ano de publicação.

3 MARCO REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 O envelhecimento

Envelhecer é um processo que se apresenta de diversas formas para o ser humano. É marcado por mudanças biopsicossociais, podendo ser determinado geneticamente e ainda ser influenciado pelo comportamento, estilo de vida e pelo meio ambiente (PAPALÉO NETO, 2005).

De acordo com Papaléo Neto (2005):

“O envelhecimento pode ser conceituado como um processo dinâmico e progressivo, no qual há alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que vão alterando progressivamente o organismo, tornando-o mais suscetível às agressões intrínsecas e extrínsecas que terminam por levá-lo à morte”.

O Estatuto do Idoso (2004), idoso é um indivíduo com idade igual ou superior a 60 anos. Cronologicamente, os Gerontologistas consideram idoso aquele indivíduo com mais de 65 anos, classificando os idosos em dois grupos: idosos jovens, idade de 65 a 74, e idosos velhos, acima de 75 anos. Os estudos mostram que cada vez mais que a divisão de idosos em categorias, mesmo sendo usual, revelam que o envelhecimento é individual heterogêneo e relativo (KAPLAN ; SADOCK, 2005). “A etapa da vida caracterizada como velhice, com suas peculiaridades, só pode ser compreendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais” (SCHNEIDER; IRIGARAY, 2008).

O envelhecimento da população brasileira requer a implementação das políticas públicas voltadas para os idosos, garantia de direitos, que poderão vir através da articulação dos serviços de saúde que ofereçam diversas formas de prevenção e promoção da saúde física e mental na velhice (RESENDE et al., 2010).

3.2 A depressão no idoso

O termo depressão tem sido utilizado para definir tristeza ou associada a uma síndrome ou patologia. A tristeza está relacionada às derrotas, decepção, e aos sentimentos de perda em geral.

Na síndrome depressiva além de estarem presentes as alterações de humor como tristeza e capacidade de sentir prazer (anedonia), poderão estar presentes também diversas alterações do quadro clínico entre as quais, destaca-se: demência,

esquizofrenia, alcoolismo e doenças clínicas (KAPLAN;SADOCK, 2007). Na psiquiatria a palavra depressão é usada para definir uma serie de sintomas associados ao humor deprimido, também é útil para definição de um conjunto de sintomas caracterizando os seus portadores (MOREIRA et al. 2003).

A depressão é uma doença que possui diversas formas clínicas, tomando por base a Classificação Internacional das Doenças (CID 10) classifica-se em: episódio maníaco (usado para episódio único de mania), transtorno afetivo bipolar, transtorno depressivo recorrente (tem as mesmas subdivisões descritas para o episódio depressivo), transtornos persistentes do humor, além de transtornos não identificados (PAPALÉO NETTO, 2005).

Kaplan e Sadock, (2007) ressaltam que o transtorno depressivo maior é considerado a forma mais grave desta doença,em que estão presentes pelo menos cinco dos sintomas listados no DSM- IV (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais), durante o período de duas semanas. O referido autor classifica como: humor deprimido, perda do interesse ou da capacidade de sentir prazer, perda ou ganho significativo de peso, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga ou perda de energia, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva ou inadequada, capacidade diminuída de pensar ou concentrar-se ou indecisão, pensamentos recorrentes de morte e ideação suicida.

A distimia ou depressão menor é semelhante ao transtorno depressivo maior diferenciando-se pelo menor prejuízo que causa, havendo a persistência de dois ou mais sintomas que compões o DSMV-IV, é considerada crônica por estar presente pelo menos por dois anos (STOPPE JÚNIOR; LOUZÃ NETO, 1999).

De acordo com Paradella (2011, p.37) "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". É também responsável pelo: agravamento de quadros patológicos preexistentes, aumento da utilização de serviços de saúde, negligência no autocuidado e adesão reduzida a tratamentos terapêuticos (TESTON; CARREIRA; MARCON, 2014).

O paciente deprimido diminui o autocuidado, recusa-se a se alimentar e a seguir as recomendações do clínico, permanecendo por maior tempo restrito ao leito ou com pouca mobilidade física. Estes fatores, associados à debilidade clínica geral, podem diminuir a imunidade, com maior vulnerabilidade a processos infecciosos (STELLA et. al, 2002).

A depressão geriátrica tem uma causa multifatorial. Acredita-se que fatores como aposentadoria, sentimentos de frustração, isolamento social, dependência, ausência do retorno do investimento escolar, incapacidade de reengajamento na atividade produtiva, podem comprometer a qualidade de vida e aliadas a doenças crônico-degenerativas são preditores do desenvolvimento da depressão da terceira idade (PACHECO, 2002).

Outros fatores que contribuem decisivamente para o desencadeamento de sintomatologia depressiva em idosos, segundo Siqueira et al. (2009) são aqueles que conduzem à diminuição da autonomia, dentre eles destacam-se: períodos prolongados de dor, comprometimento da nutrição, emagrecimento e fatores oriundos de doenças físicas.

Idosos com depressão apresentam sintomas de memória, caracterizando um quadro de “pseudodemência depressiva”. Stoppe Júnior e Louzã Neto (1999) descrevem quatro diferentes correlações entre depressão e demência que se manifestam da seguinte maneira: depressão na demência –onde a presença de sintomas de depressão é parte integrante do quadro de demência; demência com depressão: presença simultânea de ambos; depressão com comprometimento cognitivo- ocorrem prejuízos na memória recente havendo sintomas de depressão e ausência de perda neurológica e por fim a demência na depressão também conhecida como pseudodemência a qual o processo depressivo é consequência do declínio da função cognitiva.

O diagnóstico da depressão no idoso é difícil e complexo. Isso se deve a percepção equivocada dos aspectos envolvidos no processo do envelhecimento, havendo na verdade, uma predominância dos sintomas físicos como: perda de apetite, inapetência, déficit de concentração, insônia e dor. Geralmente estes sintomas são associados ou confundidos com as doenças clínicas que são comuns nos idosos (PAPALÉO NETTO, 2005).

Para o diagnóstico, algumas escalas de avaliação são aplicáveis, possibilitando uma melhor intervenção durante a avaliação multidimensional do idoso. Dentre essas, destaca-se a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage, instrumento validado para avaliação geriátrica global para detectar sintomas depressivos compostos por 15 itens com duas opções de resposta (negativa/positiva), no qual o resultado com 5 ou mais pontos caracteriza depressão. Pontuação igual ou maior que 12 pontos está associada a depressão grave. Esta

versão reduzida com 15 itens torna fácil e rápida a aplicação (FERRARI; DELACARTI, 2007; PINHO et al., 2010).

Os profissionais de saúde, em conjunto com a família são fundamentais no reconhecimento dos sintomas iniciais de depressão geriátrica, aqueles devem ser aptos para identificar e prevenir o aparecimento da síndrome depressiva no idoso precocemente para que seja garantida a integralidade da atenção da saúde e integridade física, psíquica prevista no artigo X e XV respectivamente do Estatuto do idoso (BRASIL, 2003).

4 METODOLOGIA

O presente estudo foi realizado através de um levantamento realizado em meio eletrônico, no período de fevereiro a junho de 2015, utilizando os seguintes descritores: depressão;idoso;assistência de enfermagem.com abrangência temporal entre os anos de 2004 e 2014,na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Base de Dados de Enfermagem (Bdenf).

Trata-se de um estudo de revisão sistemática da literatura,que é adequado para buscar consenso sobre alguma temática específica e sintetizar o conhecimento de uma dada área por meio da formulação de uma pergunta, identificação, seleção e avaliação crítica de estudos científicos contidos em bases de dados eletrônicas. A partir desse processo, ela permite, além de aprofundar o conhecimento sobre a temática investigada,apontar lacunas que precisam ser preenchidas por meio da realização de novas investigações (LOPES;FRACOLLI, 2008).

Para esta pesquisa foram utilizados os seguintes passos:

4.1 Formulação e identificação do problema de pesquisa

- Qual a contribuição das produções científicas nacionais nos anos de 2004 a 2014 para subsidiar o atendimento ao idoso com depressão?

4.2 Coleta de dados

Para coleta de dados foram selecionadas três bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e Base de Dados de Enfermagem (Bdenf). Os critérios de inclusão foram os seguintes: a – Descritores: utilizando os seguintes descritores: depressão;idoso;assistência de enfermagem. b - Artigos publicados nos anos de 2004 a 2014; c – Ser artigo científico disponível na íntegra; d - publicação em português; e – objetivo de demonstrar a situação nacional em relação ao tema e posteriormente a leitura do título e resumo abordar sobre depressão em idosos.

Foram excluídos os estudos que se repetiram em mais de uma base de dados, publicações em língua estrangeira.

4.3 Avaliação dos dados

Para avaliação das publicações utilizou-se os critérios de inclusão citados anteriormente. Após a avaliação o corpus da análise foi composto por 15 artigos.

4.4 Análise e interpretação dos dados

Esta fase foi subdividida e se deu em quatro etapas: redução, visualização, comparação dos dados e verificação e esboço da conclusão.

4.4.1 Redução dos dados

Visando a facilitação da análise os estudos foram divididos em subgrupos de acordo com uma classificação estabelecida previamente.

4.4.2 Visualização dos dados

Para cumprir esta etapa foi construído pela autora um quadro com: Título da publicação; Autor; Fonte de publicação; Base de dados; Ano de publicação, (APÊNDICE I) para que a primeira análise fosse feita.

4.4.3 Comparação dos dados

Realizou-se a leitura exploratória dos 15 artigos que compuseram amostra.

4.4.4 Verificação e esboço da conclusão

Os dados foram categorizados (Figura 2 e 3) de acordo com a temática e resumidos de maneira integrada.

4.5 Apresentação dos resultados

Nesta fase foram expostas as conclusões do estudo realizado.

4.6 Aspectos éticos

Em cumprimento aos aspectos éticos, a pesquisa não foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa, por não se tratar de pesquisa envolvendo diretamente seres humanos. No entanto os direitos autorais serão respeitados, através das normas nacionais de autoria .

5 RESULTADOS

Devido ao grande quantitativo de material, resolveu-se associar os descritores em dupla e depois todos os descritores juntos com a finalidade de refinar a pesquisa, como pode ser observado na Figura 1:

Figura 1: Associação dos descritores

Descritores	Medline	BDENF	Lilacs
Depressão + Idoso	86	37	404
Idoso + Cuidado de Enfermagem	28	314	448
Depressão + Cuidado de Enfermagem	43	26	43
Depressão + Idoso + Cuidado de Enfermagem	6	11	16

A partir deste refino, foram selecionados para leitura exploratória 51 artigos que após aplicação dos critérios de exclusão restaram apenas 15 artigos.

Observou-se que durante os dez anos analisados, alguns, não tiveram nenhuma publicação relativa à temática estudada.

No que concerne ao ano de publicação, na amostra selecionada, encontrou-se uma predominância no número de publicações nos anos de 2011 e 2006, com quatro e três publicações respectivamente.

Quanto aos periódicos destacaram-se as revistas nacionais dentre as quais a Revista da Escola de Enfermagem da USP equivalendo a três artigos.

Oito estudos analisados, foram provenientes de pesquisas realizadas em diferentes cenários, com idosos que vivem em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs), em comunidades urbanas, na zona rural e com idosos que frequentam Unidades Básicas de Saúde. Apenas duas pesquisas não possuíam cenário por se tratarem de estudo de revisão de literatura.

Nas referências consultadas na íntegra, percebeu-se que há um predomínio na utilização de instrumentos específico para detecção do transtorno depressivo na população idosa. Tratam-se de escalas, dentre elas podemos destacar a Escala de Depressão Geriátrica (EGD) que entre suas vantagens incluem a pequena variação das respostas: sim/não, diferente de outras que comportam múltiplas opções, é de simples e fácil aplicação, não necessita de um profissional da área da saúde mental para sua aplicação, pode ser autoaplicada ou por um entrevistador treinado.

Ficou evidente que os estudos referentes à associação do transtorno depressivo com outras patologias é uma preocupação recente, pois os estudos que tratam desta temática se deram a partir do ano de 2011 de acordo com amostra selecionada.

Cabe mencionar que durante a busca dos artigos, notou-se que há uma escassez de estudos com amostra exclusiva de idosos do sexo masculino, mesmo não estando entre os descritores, a palavra-chave "depressão masculina" foi utilizada nas bases de dados, verificamos que a pesquisa relacionada a população masculina com mais de 60 anos é incipiente.

Neste sentido, o método permitiu interpretar e reunir dados relevantes a temática central Depressão no idoso, deste processo emergiram duas categorias temáticas: Temática I: Depressão geriátrica riscos e vulnerabilidades; Temática II: Depressão Geriátrica e comorbidades. Estas apresentam a síntese do conhecimento apresentado na literatura.

Figura 2: Depressão geriátrica riscos e vulnerabilidades.

TEMÁTICA I: Depressão geriátrica riscos e vulnerabilidades.	
Título do Artigo	Modalidade de Pesquisa
Prevalência de depressão em idosos institucionalizados.	Artigo original
Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários.	Artigo original
Prevalência de idosos restritos ao domicílio em região metropolitana de Belo Horizonte (Minas Gerais, Brasil).	Artigo original
Prevalência e fatores associados ao indicativo de depressão entre idosos residentes na zona rural.	Artigo original
Depressão em idosos.	Artigo de revisão
Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares.	Artigo original
Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência	Artigo original

Figura3: Depressão geriátrica e comorbidades

Temática II: Depressão geriátrica e comorbidades	
Título do artigo	Modalidade de Pesquisa
Depressão e comorbidades clínicas	Artigo original
Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria	Artigo original
Síndrome da fragilidade no idoso comunitário com osteoartrite	Artigo original
Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem	Artigo original
Diagnóstico de demência, depressão e psicose em idosos por avaliação cognitiva breve.	Artigo original
Escalas de avaliação da depressão em idosos	Artigo de revisão
Associação da depressão com doenças clínicas prevalentes na terceira idade: o papel da assistência de enfermagem	Artigo original
Conhecimento de Idosos Atendidos em Unidades de Saúde da Família no Município de Limoeiro-PE	Artigo original

6 DISCUSSÃO

6.1 Temática 1: Depressão geriátrica riscos e vulnerabilidades

Os estudos mencionado no **Apêndice 1** consideram depressão um problema neuropsiquiátrico comum na velhice, acomete os idosos através do aparecimento de sintomas físicos como tristeza, fraqueza, queixas somáticas, sendo estes sintomas também atribuídos características do processo do envelhecimento dificultando o diagnóstico da doença (ANDRADE, 2005). No entanto, a depressão têm impactos negativos na qualidade de vida do idoso como diminuição da autonomia e piora do prognóstico de outras doenças (BATISTONI; NERI; COPERTINO, 2010).

Acredita-se que a depressão é uma condição que afeta todos os indivíduos em alguma fase da vida, seja como um humor de caráter transitório ou como uma forma mais séria, que possa prejudicar o desempenho físico e psicológico do ser humano (HOFFMANN, 2010).

Galucci Neto, Tamelini, Forlenza, (2005) afirmam que em determinado momento da vida, ter depressão/solidão configuram-se fator de risco para persistência dos sintomas depressivos. A depressão de início tardio, ou seja, após os 65 anos tem maior potencial genético em relação aos fenômenos neurobiológicos que por sua vez estão relacionados com a manifestação da doença em períodos anteriores a velhice (STELLA et. al, 2002).

A legislação brasileira dispõe que o cuidado ao idoso é dever prioritário da família. Entretanto com a entrada da mulher "tradicional cuidadora" no mercado de trabalho e com o aumento da longevidade e a diminuição das taxas de fecundidade, o cuidado de idosos tem sido compartilhado com o Estado e com os demais segmentos da sociedade como as instituições públicas privadas e de caráter filantrópico. Neste contexto uma das alternativas previstas no Estatuto do Idoso são as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPSi) (PERINE; LEITE; FURINI, 2007).

Carreira, (2011) investigou a prevalência de depressão em idosos institucionalizados, utilizando a Escala de Depressão Geriátrica de Yassevage EGD. O estudo foi realizado com uma amostra de 60 idosos residentes em uma ILPI

no município de Maringá ,e constatou que a maioria dos idosos residentes naquela instituição apresentaram quadro depressivo 66,6%, havendo uma prevalência de 33% de mulheres e mais da metade destas com a faixa etária entre 60 e 79 anos solteiras e viúvas.Neste mesmo estudo foi observado que os indivíduos com mais de 79 anos ,de ambos os sexos, apresentaram depressão leve ou moderada e que a presença da forma grave da doença foi nula.

Neste mesmo estudo ficou constatado que não houve relação do tipo de depressão com o tempo de permanência do idoso na ILPIS, pois, tanto os idosos recém-internados como os asilares antigos residentes há mais de sete anos, foram identificados com o mesmo tipo de depressão- a leve (CARREIRA 2011).

Em estudos realizados com idosos que vivem na comunidade a prevalência de depressão variou de 21% a 34%. Situações de perda como luto,separação,sexo feminino,renda ,pouca escolaridade ,sedentarismo, isolamento social e pouca atividade sexual são fatores de risco associados ao aparecimento de sintomas depressivos (BATISTONI;NERI; CUPERTINO, 2010; ROSSETet.al ,2011 ;DALMOLIN ;BORGES,R,2012 ;BORGES,L,2013).

Ferreira e Tavares (2013) que entre os idosos que residem na zona rural a depressão também é maior no sexo feminino, especialmente entre os idosas mais novas (idade entre 60 e 70 anos).Nestes casos os homens se deprimem em menor número por que ,mesmo estando aposentados , costumam manter a atividade profissional no campo, enquanto as mulheres passam grandes períodos do dia sozinhas longe dos filhos os quais migram para a cidade em busca de melhores oportunidades profissionais . Estes dados reforçam a necessidade de se enfatizar ações sociais voltadas a promoção da saúde da mulher idosa residente no campo para prevenir agravos, em especial aqueles que se relacionam com a depressão (FERREIRA ; TAVARES,2013) .

A depressão geriátrica também é realidade entre os idosos restritos ao ambiente domestico. E uma condição caracterizada por agravos físicos, dentre eles incontinência urinaria, acidente vascular encefálico, histórico de quedas e outras doenças que interferem na capacidade funcional e autonomia. Sendo estas preditoras de grande sofrimento, psíquico, precisam ser identificadas nesses idosos que por sua limitação física, raramente frequentam as unidades de saúde,evitando

assim a invisibilidade desses pacientes garantindo tratamento adequado a esse subgrupo da população (URSINE ;CORDEIRO ; MORAES,2011).

Em estudo recente, Migueline, et.al, (2013) comparou idosos ativos com idosos sedentários constatou que existe uma relação entre nível de atividade física e um menor índice de depressão e ansiedade,sugerindo que a prática de exercícios pode ser coadjuvante no tratamento e na prevenção destas doenças contribuindo para o bem estar do idoso repercutindo positivamente na qualidade de vida .Neste estudo ficou evidente uma menor prevalência de episódios depressivos entre os idosos mais ativos sejam eles participado de grupos de convivência ou praticando atividade física.

Desse modo, atividade física regular bem planejada, contribui para a minimização do sofrimento psíquico do idoso deprimido,eleva a auto-estima, oferecendo oportunidade de envolvimento psicossocial, implementação das funções cognitivas, com melhora do transtorno depressivo (STELLA ET.AL 2002).

O tratamento da depressão em idosos consiste no desaparecimento dos sintomas bem como na reabilitação e prevenção de recaída.É necessário o uso de medicamentos antidepressivos combinado com medidas não farmacológicas como o estímulo a participação em grupos de convivência a combinação fim de reabilitar o idoso (PARADELLA;LOURENÇO;VERAS,2011). A associação das duas intervenções aumenta a eficácia do tratamento e reduz o risco de recaídas.

É notório enfatizar a necessidade de criação de programas nacionais nos centros de convivência de idosos, com a finalidade de promover a participação em movimentos assistenciais e sociais;aperfeiçoamento de conhecimentos por meio de cursos de extensão, especialização ou de reciclagem; e envolvimento com atividades culturais,dentre outras atividades que promovam a socialização. Tais programas devem considerar a disponibilidade e o interesse dos idosos envolvidos, seus limites pessoais, levando à diminuição da sintomatologia depressiva neste grupo etário (OLIVEIRA, D ; GOMES E OLIVEIRA ,R, 2006).

6.2 Temática 2: Depressão geriátrica e comorbidades

A depressão é uma companhia frequente de diversas patologias clínicas crônicas, influenciando na aderência e evolução aos tratamentos propostos, na piora qualidade de vida, aumentando a morbimortalidade entre os idosos (TENG ; HUMES ; REGO,2005).

Duarte e Rego (2007) ao estudarem associação entre depressão e comorbidades clínicas observaram a presença de associação positiva do transtorno depressivo entre aqueles idosos que apresentaram pelo menos três patologias. Nesta pesquisa as doenças clínicas mais frequentes foram osteoartrose e incontinência urinária, seguidas por, instabilidade postural ,dentre outras .Esses autores detectaram que houve baixa frequência de hipertensão e dislipidemia por estas refletirem duas situações distintas: a mortalidade cardiovascular precoce ou redução do peso pelo avançar da idade ou mudanças de hábitos alimentares.

Nos idosos com doença arterial coronariana (DAC),o quadro depressivo têm impacto no curso da doença cardíaca e representa um alerta aos profissionais em ambiente cardiológico.Em pesquisa realizada por Pinho et.al(2010), com o objetivo de avaliar as propriedades psicométricas da versão curta da Escala de Depressão Geriátrica em portadores de DAC, participaram do estudo 209 idosos atendidos em ambulatório de cardiologia com a mesma proporção de homens e mulheres. A depressão esteve presente em 27% dos pacientes apresentavam depressão maior (depressão grave) e 9% apresentavam distímia (depressão leve e crônica).

Nas publicações investigadas também se destaca a importância de um modelo assistencial que preconize o acompanhamento da Síndrome da Fragilidade em Idosos (LINCK; CROSSETTI, 2011). São considerados idosos frágeis aquele que apresentam, associados a comorbidades características clínicas atribuídas ao processo do envelhecimento como sarcopenia, alteração da marcha e equilíbrio e anorexia (MACEDO;GAZOLA;NAJAS,2008).

Em estudo transversal com avaliação de características sócio-demográficas, comorbidades, uso de medicamentos, depressão, antropometria, ocorrência de quedas, dor, função física, fragilidade e avaliação de subjetiva de saúde em idosos com osteoartrite (OE). Participaram da pesquisa 58 idosos de ambos o

sexos, identificados como não frágeis 17 (29,31%) , pré-frágeis 28 (48,28%) , frágeis 13 (22,41%) .Os resultados revelaram que idosos com OA e fragilidade usam maior número de medicamentos, são mais obesos e mais deprimidos, têm pior percepção da saúde e do nível de atividade em relação ao ano anterior e pior auto eficácia para quedas e para função física (MIGUEL et al,2012).

Estes achados sobre Síndrome de Fragilidade em Idosos demonstraram que mesmo estando associada com a idade, ela não é exclusiva do envelhecimento já que grande parte dos idosos não se tornam frágeis durante este processo (MACEDO; GAZOLA; NAJAS, 2008).

A síndrome depressiva quando associada a outros transtornos mentais como bipolaridade, transtorno ansiedade e compulsão surge como doença primária,secundária ou como resposta ao estresse. (MYNAIO;CAVALCANTE; MANGAS, 2013).

Outro transtorno psiquiátrico frequente em idosos é demência que pode se confundida com depressão. Ambas as condições têm um difícil diagnóstico, podendo estar sobrepostas. A principal diferença entre elas é que na depressão os sintomas como irritabilidade, delírios e alucinações e baixa autoestima são percebido mais rapidamente enquanto a demência é uma doença de instalação progressiva mais lenta (REYS, 2006).

A depressão associada a doenças clínicas e é complexa, mal interpretada e negligenciada, implicando assim em alterações mais severas (BARATA; DINIZ, 2014).

Assim torna-se evidente que a identificação e o tratamento da patologia clínica de base são fundamentais, uma vez que a depressão e outras doenças podem se retroalimentar, interagindo para criar uma situação deteriorante (TENG; HUMES; REGO, 2005).

Neste cenário, independente de sua área de atuação e especialidade, o Enfermeiro como um dos primeiros profissionais de saúde a entrar em contato com este idoso pode fazer o uso de instrumentos validados, de aplicação simples para verificação da sintomatologia depressiva em idosos.

Tier (2007), p.34 considera que “as escalas de avaliação da depressão ajudam na avaliação dos sintomas e na elaboração do próprio diagnóstico, além de auxiliarem o acompanhamento do idoso e o resultado do tratamento. ” A utilização de uma escala de rastreio simples, porém válida e confiável, como é o caso da EDG-15, pode se constituir em um recurso precioso na prática clínica. O seu uso não visa substituir o especialista, mas auxiliar Enfermeiro na identificação e possível encaminhamento de idosos sob suspeita de depressão para o plano de tratamento adequado (PINHO et.al,2012).

Dessa forma, Enfermeiro enquanto parte integrante da equipe de saúde .além de estar capacitado para perceber os sinais e sintomas de depressão no idoso , também deve assumir um papel relevante que concerne a prática de educação em saúde, sensibilizando o idoso para adoção de hábitos saudáveis de vida, incluindo consultas periódicas, participação em grupos de convivência, prática de atividade física e de lazer .Nesse contexto a interação social do idoso e ampliação da rede de apoio devem ser favorecidas em locais da própria comunidade (SILVA et.al,2014).

Em síntese, os profissionais de Enfermagem devem refletir a respeito do cuidado em enfermagem a pessoa idosa com a valorização da assistência humanizada enfatizando a comunicação e o vínculo afetivo entre o profissional o idoso e a família, pois esta precisa ser reconhecida como unidade do cuidado. Desse modo o processo do envelhecimento e as necessidades insurgidas a partir dele não contribua com situações de custos elevados para o sistema de saúde, maus- tratos, sobrecarga dos cuidadores, abandono (STHAL, BERTI, PALHARES 2011).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão é uma síndrome que traz prejuízo significativo na autonomia e qualidade de vida do idoso é considerada uma doença multifatorial, implica em problemas físicos, psicológicos e sociais ,com alta prevalência nesta população.

O elevado índice de sintomas depressivos entre os idosos estudados reflete a importância do diagnóstico e do tratamento desse distúrbio que, muitas vezes, Não é percebido pelos profissionais de saúde. Por essa razão, estes devem ser capacitados a reconheceras formas mais comuns de apresentação das síndromes depressivas, dando mais ênfase às investigações, permitindo intervenções precoces e eficazes .

Ficou demonstrado a ausência de estudos com amostras composta por idosos do sexo masculino. Esta situação representa uma lacuna uma vez que as informações relativas as diferenças de expressão de gênero do transtorno depressivo , podem contribuir no atendimento individualizado e na elaboração de política públicas para esta população.

Os dados encontrados neste estudo evidenciam que a temática em questão possui um potencial de investigação a ser explorado visto que os profissionais de saúde precisam ser capazes de reconhecer que a depressão na pessoa idosa é um problema de saúde que necessita de uma assistência adequada e resolutiva.

Nesta perspectiva torna-se fundamental a atuação da enfermagem na identificação dos fatores de risco para a depressão em idosos, visto que direcionam o planejamento das ações, oportunizam a implementação de modelos assistenciais que promovem um cuidado humanizado.

A partir de tais reflexões, espera-se que estes conhecimentos produzidos forneçam subsídios para elaboração de planos de cuidados, implementação de intervenções em saúde na população idosa com vistas à promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde, dos idosos constituindo o princípio da integralidade da atenção assegurada pelo Estatuto do idoso.

8 REFERÊNCIAS

ARAGAO, Thais Araújo; COUTINHO, Maria da Penha de Lima; ARAUJO, Ludgleydson Fernandes de and CASTANHA. **Uma perspectiva psicossocial da sintomatologia depressiva na adolescência.** Ciênc. saúde coletiva. 2009, vol.14, n.2,p.395405.Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232009000200009&script=sci_arttext>.Acesso em:9 de jun. de 2014.

AROS, Marcelo Salomão; YOSHIDA, Elisa Medici Pizão. **Estudos da depressão: instrumentos de avaliação e gênero.** Boletim de psicologia, 2009, 59.130: 61-76. Disponível em:< <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S0006-100006>>.Acesso em:11 de abr. de 2015.

ANDRADE, Ana Carla Alves de, et al. **Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência (ILP): proposta de ação de enfermagem.** Rev Gaúcha Enferm, Porto Alegre (RS) 2005 abr;26(1):5. Disponível em:<<http://repositorio.furg.br/handle/1/1758>>Acesso em :09 de maio de 2015.

BARATA, Julyana Cristina Cirqueira; DINIZ . **Associação da depressão com doenças clínicas prevalentes na terceira idade: o papel da assistência de enfermagem.** JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care 5.2 (2014): 230-241.

BATISTONI, Samila Sathler Tavares; NERI, Anita Liberalesso; CUPERTINO, Ana Paula Fabrino Bretas. **Medidas prospectivas de sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade.** Rev. Saúde Pública, São Paulo , v. 44, n. 6, p. Dec. 2010 .Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artrm=iso>. Acesso em: 21 Jun. de 2015.

BEE, HELEN. (1997). **O ciclo vital.** Porto Alegre: Artes Médicas. COSTA, E. F. A., & Pereira, S. R. M. (2005). Meu corpo está mudando o que fazer? In J. L. Pacheco, J. L. M. Sá, L. Py &S. N. Goldman (Orgs.), Tempo rio que arrebatada (pp.13-25). Holambra: Setembro.

BRASIL. **Estatuto do idoso:** lei federal nº 10.741, de 01 de outubro de 2003. Brasília,DF:SECRETARIAESPECIALDOSDIREITOSHUMANOS,2004.Disponível:em <<http://www.planalto.gov.10.741>> Acesso em :19 de agosto de 2014.

_____. **Estatuto do Idoso.** Art.2º inciso I - Decreto nº 5130, de 7 de julho de 2004. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ecivl_03/leis/2003/L10.741> Acesso em :19 de ago. de 2014.

_____. Organização Pan-Americana da Saúde. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde.** Brasília-DF, 2005.

BORGES, Daniela Teixeira;DALMOLIN Bernadete . **"Depressão em idosos de uma comunidade assistida pela estratégia de saúde da família em Passo Fundo, RS."** Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade 7.23 (2012): 75-

82. Disponível em: < <http://www.rbmf.org.br/rbmf/article/view/381/0> >. Acesso em 12 de abr. de 2015.

BORGES, Lucelia Justino; BENEDETTI, Tania R Bertoldo; XAVIER, Andre Junqueira and D'ORSI, Eleonora. **Fatores associados aos sintomas depressivos em idosos: estudo EpiFloripa**. Rev. Saúde Pública [online]. 2013, vol.47, n.4 .Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000400701&lng=en&nrm=iso. Acesso em 05 de abr. de 2015.

CABRERA, Marcos Aparecido Sarrio . **Perfil dos cuidadores de idosos atendidos pelo projeto de assistência interdisciplinar a idosos em nível primário LondrinaPR**. Ciênc.Cuid.Saúde.2006;5(2):18492.2006. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php>>. Acesso em: 16 de jun. de 2014.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO Solange, MELLO Juliana Leitão . **Idosos brasileiros: indicadores de condições de vida e de acompanhamento de políticas**. Brasília: Subsecretaria de Direitos Humanos; 2005. Disponível em: < https://i3gov.planejamento.gov.br/balanco/2%20CIDADANIA%20E%20INCLUSAO%20SOCIAL/5%20%20Cidadania%20e%20Direitos%20Humanos/f%20%20Idosos/AnexoDocumentos%20de%20refer%EAncia_idosos.doc > Acesso em: 13 de jun. de 2014.

CARREIRA, Lígia, et al. **"Prevalência de depressão em idosos institucionalizados"**. Rev.enferm.UERJ19.20112011. Disponível em: <http://www.researchgate.net/profile/Ligia_Carreira2/publication/245535710_Prevalence_of_depression_in_institutionalized_older_adults_Prevalencia_de_depresso_em_idosos_institucionalizados/links/0deec51d73989839d6000000.pdf>. Acesso em: 13 de abr. de 2015.

COUTINHO Maria da Penha de Lima ; GONTIÉS Bernard , ARAÚJO Ludgleydson Fernandes de , SÁ. Roseane Christhina da Nova **Depressão, um sofrimento sem fronteira: representações sociais entre crianças e idosos**. Psico-USF, v.8,n.2,p.183-192,2002. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/pusf/v8n2/v8n2a10> > Acesso em: 30 de maio de 2014.

DUARTE, Meirelayne Borges ; REGO, Marco Antônio Vasconcelos. **Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria**. Cad. Saúde Pública. 2007, vol.23, n.3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script>>. Acesso em: 17 de abr. de 2015.

FERRARI, Juliane F.; DALACORTE, Roberta 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, jan./mar. 2007. Disponível em: < <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=googl> >

e&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=479778&indexSearch=ID>. Acesso em: 17 de jun. de 2014.

GALVÃO Cristina Maria; SAWADA Okino Sawada; TREVIZAN, Maria. A. **Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem.** Revista Latino-Americana de Enfermagem, Ribeirão Preto, v. 12, n. 3, p. 549-556, 2004. Disponível em: < www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a14.pdf > Acesso em: 22 de ago. de 2014.

HOFFMANN, Ernesto José, et al. "**Sintomas depressivos e fatores associados entre idosos residentes em uma comunidade no norte de Minas Gerais, Brasil.**" J Bras Psiquiatr 59.3 (2010): 190-7. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a04v59n3.pdf> >. Acesso em: 05 de abr. 2015.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sobre a condição de saúde dos idosos: indicadores selecionados.** Indicadores Sociodemográficos e de Saúde no Brasil. Brasília (DF): IBGE; 2009. Disponível em: < http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2009/com_sobre >. Acesso em: 19 de ago. de 2014.

JACOB FILHO, Wilson; SOUZA, R.R. **Anatomia e Fisiologia do Envelhecimento.** In: Carvalho Filho ET, Papaléo Netto M. Geriatria: fundamentos, clínica e terapêutica. São Paulo: Atheneu; 2005.

KAPLAN, Virgínia; SADOCK, Norman Sussman – **COMPÊNDIO DE PSIQUIATRIA.** 9ª edição, editora Artmed, 2007, Porto Alegre – RS.

LIMA-COSTA Maria Fernanda; BARRETO Sandhi; GIATTI, Luana. UCHOA, Elisabeth. **Desigualdade social e saúde entre idosos brasileiros: um estudo baseado na pesquisa nacional por amostra de domicílios.** Cad. Saude. Publica, v. 19, n. 3, p. 745-57. 2003. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csp/v19n3/15878> > Acesso em: 3 de jun. de 2014.

LINCK, Caroline de Leon; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. **Fragilidade no idoso: o que vem sendo produzido pela enfermagem.** Rev. Gaúcha Enferm. Porto Alegre, v. 32, n. 2, p. 385-393. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472011000200024&lng=en&nrm=iso >. Acesso em: 09 de abr. de 2015.

LOPES ALM, FRACAROLLI LA. **Revisão sistemática de literatura e metassíntese qualitativa: considerações sobre sua aplicação na pesquisa em enfermagem.** Texto & Contexto Enferm. 2008;17(4):771-

LOURENÇO, Tânia Maria, et al. **Capacidade funcional no idoso longevo: uma revisão integrativa.** *Revista Gaúcha de Enfermagem* 33.2 (2012): 176-185. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/25.pdf>>. Acesso em 28 de abr. de 2015.

MACEDO C, GAZZOLA JM, NAJAS M. **Síndrome da fragilidade no idoso: importância da fisioterapia.** *Arq Bras Ciênc Saúde.* 2008;33(3):177-84. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2008/v33n3/a177-184.pdf> >. Acesso em: 29 de abr. de 2015.

MAROT Rodrigo. **Depressão: transtornos relacionados por semelhança ou classificação.** 2004. Disponível em: <<http://www.psicosite.com.br/tra/hum/depressao.htm>>. Acesso em: 19 de ago. de 2014.

MIGUEL, Rita de Cássia Corrêa et al . **Síndrome da fragilidade no idoso comunitário com osteoartrite.** *Rev. Bras. Reumatol.,* São Paulo , v. 52, n. 3, p. 339-347, Jun 2012 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042012000300004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 June 2015.

MINGHELLE, Beatriz, et al. **Comparação dos níveis de ansiedade e depressão entre idosos ativos e sedentários.** *Revista de Psiquiatria Clínica,* 2013, 40: 71-76. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v40n2/v40n2a04.pdf>>. Acesso em 15 de abr. 2015.

MINAYO, Maria Cecília de Souza; CAVALCANTE, Fátima Gonçalves. **Suicídio entre pessoas idosas: revisão da literatura.** *Rev. Saúde Pública,* São Paulo, v. 44, n. 4, p., Aug. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000400020&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 de abr. de 2015.

MOREIRA, Rodrigo O. et al. **Diabetes mellitus e depressão: uma revisão sistemática.** *Arq Bras Endocrinol Metab,* vol.47, n.1, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S00042730>>. Acesso em 6 de jun. de 2014.

MONTEIRO, Carlos Augusto et al. **Monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas por entrevistas telefônicas.** *Rev. Saúde Pública,* vol.39, n.1, pp. 47-57, 2005.

NERI Anita Liberalesso. **Palavras-chave em gerontologia**. 2. ed. Campinas: Alínea; 2005.

NETO, José Gallucci, TAMELINE Melissa Garcia, FORLENZA Orestes Vicente. **"Diagnóstico diferencial das demências."** Rev Psiq Clín 32.3 (2005): 119-30. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/rpc/v32n3/a04v32n3.pdf> >. Acesso em 05 abr. 2015.

OLIVEIRA, Deise ; GOMES; Lucy OLIVEIRA; Rodrigo. **Prevalência de depressão em idosos que freqüentam centros de convivência**. Rev. Saúde Pública. 2006, vol.40, n.4, pp. 734-736. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102006000500026&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 03 de abr. de 2015.

OLIVEIRA Karina et.al. **Perfil dos cuidadores de idosos atendidos pelo projeto de assistência interdisciplinar a idosos em nível primário - PAINP - Londrina – PR**. Ciência, Cuidado e Saúde, v.5, n.2, 2006. Disponível em: <<http://eduem.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5074>> Acesso em : 19 de ago. de 2014.

PAPALÉO NETTO Matheus. **Tratado de Gerontologia**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2005.

PACHECO, Jaime Lisandro. **Educação, Trabalho e Envelhecimento: Estudo das histórias de vida de trabalhadores assalariados e suas relações com a escola, com o trabalho e com os sintomas depressivos, após a aposentadoria**. Tese de Doutorado – Educação / Gerontologia. UNICAMP, Campinas, SP. 2002. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000278415>>. Acesso em: 29 de jun. de 2014.

PARADELLA, Emylucy Martins Paiva; LOURENÇO Roberto Alves; VERAS Peixoto. **"Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral."** Rev Saúde Pública 39.6 (2005). Disponível em: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=112>. Acesso em: 07 de abr. de 2015.

PASCHOAL, Sérgio Márcio Pacheco. **Epidemiologia do envelhecimento**. In: NETTO, M. P. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 1996, p. 26-43.

PERLINI, Nara Marilene O. Girardon; LEITE, Marinês Tambara e FURINI, Ana Carolina. Em busca de uma instituição para a pessoa idosa morar: motivos apontados por familiares. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2007, vol.41, n.2, pp. 229-

236 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200008&lng=pt&nrm=isso. Acesso em 25 abr. 2015.

PINHO Miriam Ximenes; CUSTÓDIO Osvaldir; MAKDISSE Márcia. **Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão deliteratura**. Disponível em: <Rev. Bras. Geriatr Gerontol, v. 12, v. 1. 2009. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=514976&indexSearch=ID>> Acesso em: 11 de jun. de 2014.

PINHO Miriam Ximenes; CUSTÓDIO Osvaldir; MAKDISSE Márcia;. **Confiabilidade e validade da escala de depressão geriátrica em idosos com doença arterial coronariana**. Arq. Bras. Cardiol. vol.94 no.5 São Paulo May 2010 Epub Apr 16, 2010. Disponível em em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0066-782X2010005000032&script=sci_arttext> Acesso em: 22 de jun. de 2014.

PORTELLA, Marilene Rodrigues; RIBEIRO DIAS Renata Fátima; DA SILVA DIAS Patrícia. **Desafios e Perspectivas da Enfermagem Gerontológica: O Olhar das Enfermeiras**. Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano. 2012. v. 9, n. 2:45-53.

PAPALÉO NETTO, M. **Tratado de Gerontologia**. 2ª Ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2005. Papaléo Netto M. **Tratado de Gerontologia**. 2ª. ed. São Paulo: Atheneu, 2006. 940p.

PARADELA, Emylucy .M.P. **Depressão em idosos**. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, vol.10, n2, p.3140, 2011. Disponível: <http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=112#citar> Acesso em: 05 de jun. de 2014.

RESENDE, Marineia Crosara de et al. **Saúde mental e envelhecimento. Fractal: Revista de Psicologia**, v. 22 – n. 3, p. 591-608, Set./Dez. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/fractal/v22n3/v22n3a11.pdf>> . Acesso em: 17 de jun. de 2014.

REYS, Bruno Netto dos et al . **Diagnóstico de demência, depressão e psicose em idosos por avaliação cognitiva breve**. Rev. Assoc. Med. Bras. São Paulo , v. 52, n. 6. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302006000600018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 21 Jun. de 2014.

ROSSET, Idiane et al. **Diferenciais socioeconômicos e de saúde entre duas comunidades de idosos longevos**. Rev. Saúde Pública [online]. 2011, vol.45, n.2. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102011000200018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 08 de abr. 2015.

SCHNEIDER Rodolfo Herberto;IRIGARAY Tatiana Quarti. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Estud. psicol., vol.25, n.4, pp. 585-593,2008.Disponível em<www.scielo.br/pdf/estpsi/v25n4/a13v25n4.pdf. >Acesso em 16 de jun. de 2014.

SIQUEIRA, Gisela Rocha de et al . **Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG)**. Revista Ciência e Saúde Coletiva, v.14, n.1,p.25-28,2009.Disponível em<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232009000100031&script=sci_arttext>Acesso em:11 de jun. de 2014.

SILVA, Georgina Élide Matias da et al. **Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de Limoeiro, PE**. Rev Min Enf.2014;18(1):82-93.Disponível em:<<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/910>>.Acesso: em 05 de abr. de 2015.

SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira. **O cuidado de enfermagem e o cateter de Hickman: a busca de evidências**. 2005. 136 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2005.Disponível:em<www.teses.usp.br/teses/.../RenataCristinadeCamposPereiraSilveira.pdf>.Acesso em :29 de jun. de 2014.

STELLA Florindo;GOBBI Sebastião;CORAZZA DI Danilla Icassatti;COSTA José Luiz Riani .**Depressão no idoso: diagnóstico, tratamento e Benefícios da Atividade Física**. Motriz,v.8,n.3,2002.Disponível:em<<http://www.rc.unesp.br/ib/efisica/motriz/08n3/Stella.pdf> >.Acesso em:3 de ago.de 2014.

STHAL, Hellen Cristina; BERTI, Heloisa Wey; PALHARES, Valéria de Castilho. **Grau de dependência de idosos hospitalizados para realização das atividades básicas da vida diária**. Texto Contexto Enferm, 2011, 20.1: 59-67.Disponível em<>.Acesso em:12 de abr. de 2015.

STOPPE JR, Alberto;LOUZÃ NETO Mário Rodrigues. **Depressão na terceira idade**. São Paulo: Lemos Editorial; 1999.

TAMAI Sérgio. **Epidemiologia do Envelhecimento no Brasil**.Em: Forlenza, O. V, Almeida, O. P. (1999).Depressão e Demência no Idoso, 2ª edição. (p. 11-24). São Paulo: Lemos Editorial.

TENG, Chei Tung; HUMES, Eduardo de Castro; DEMETRIO, Frederico Navas. **Depressão e comorbidades clínicas.** *Rev. psiquiatr. Clín.* vol.32, n.3,2005. Disponível em < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832005000300007&script=sci_arttext > Acesso em: 27 de jun. de 2014.

TESTON Elen Ferraz; CARREIRA Ligia; MARCON Sonia Silva. **Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade.** *Rev Bras Enferm.* v.67, n.3, 2014. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/r Eben/v67n3/0034-7167-reben-67-03-0450.pdf> >. Acesso em: 12 de jun. de 2014.

TIER, Cenir Gonçalves, et al. **Escalas de avaliação da depressão em idosos.** *Revista Baiana de Enfermagem* 21.2 (2010). Disponível em: < <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/viewArticle/3922> >. Acesso em: 16 de ebr. de 2015.

URSINE, Priscila Guedes Santana; CORDEIRO, Hésio de Albuquerque ;MORAES, Claudia Leite. **Prevalência de idosos restritos ao domicílio em região metropolitana de Belo Horizonte (Minas Gerais, Brasil).** *Ciênc. saúde coletiva.* 2011, vol.16, n.6. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-812320110&lng=en&nrm=iso.

VARGAS, Heber Soares. **A Depressão no Idoso: Fundamentos.** São Paulo: BYK, 1992.

VERAS Renato P. **Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.** *Rev. Saúde Pública,* v. 43, n.3, p. 548-54, 2009. Disponível em < [Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações.](#) > Acessado em: 18 de junho de 2014.

VITORELI Eliane; PESSINI Salete; SILVA Maria Júlia Paes da. **A autoestima de idosos e as doenças crônico-degenerativas.** *RBCEH -Rev Bras Ciênc Envelhecim Hum,* v.2, n.1, p.102104, 2005. Disponível em: < <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/20> >. Acessado: em 19 de jun de 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Envelhecimento ativo: uma política de saúde** / World Health Organization; tradução Suzana Gontijo. – Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. 60p.: il. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf > Acessado: em 21 de jun de 2014.

9 APÊNDICE 1-Corpus da Análise

Autor(es)	Base de dados	Periódico	Objetivo	Ano
Carreira et al.	BDENF	Revista Enfermagem UERJ	Investigar a prevalência de depressão em idosos institucionalizados, utilizando a Escala de Depressão Geriátrica Yesavage.	2011
Perine;Leite ;Furine.	Lilacs	Revista da escola de Enfermagem da USP	Conhecer as situações que motivam famílias a asilar seu familiar idoso.	2007
Ferreira;Tavares.	Lilacs	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Verificar a prevalência de idosos com indicativo de depressão, segundo sexo e faixa etária, e identificar os fatores associados ao indicativo de depressão.	2013
Ursine;Cordeiro; Oliveira.	Lilacs	Ciência e Saúde Coletiva	Estimar a prevalência e o perfil sociodemográfico e de saúde dos idosos restritos ao domicílio adscritos a uma unidade de saúde da família da região metropolitana de Belo Horizonte	2011

continuação

Autor (es)	Bases de dados	Periódico	Objetivo	Ano
Miguenlli,et al.	Lilacs	Revista Hospital Pedro Ernesto	Caracterizar a depressão no idoso através de uma revisão bibliográfica.	2011
Paradella	Medline	Revista Saúde Pública	Determinar a prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência.	2006
Oliveira;Gomes ;Oliveira	Medline	Revista Saúde Pública	Discutir as relações entre a depressão e as principais patologias clínicas usualmente associadas.	2006

continuação

Autor (es)	Bases de dados	Periódico	Objetivo	Ano
Teng;Humes;Demétrio	Medline	Revista Psiquiatria Clínica	Discutir as relações entre a depressão e as principais patologias clínicas usualmente associadas.	2005
Duarte;Rego.	Medline	Cadenos de Saúde Pública	Investigar a associação entre doenças crônicas e depressão em idosos de um ambulatório de referência, em Salvador, Bahia.	2007
Miguel et,al.	Lilacs	Revista Brasileira de Reumatologia	Caracterizar e comparar idosos comunitários com osteoartrite de joelhos e/ou quadris, com enfoque na síndrome da fragilidade.	Revista Brasileira de Reumatologia

continuação

Autor (es)	Bases de dados	Periódico	Objetivo	Ano
Link;Crosset.	BDENF	Revista Gaúcha de Enfermagem	Caracterizar e comparar idosos comunitários com osteoartrite de joelhos e/ou quadris, com enfoque na síndrome da fragilidade.	2011
Reys.	Medline	Revista da Associação Médica Brasileira	Comparar o desempenho cognitivo de idosos com psicose, depressão e demência em um ambulatório de saúde mental.	2006
Tier,et al.	BDENF	Revista Baiana de Enfermagem	Conhecer algumas das escalas de transtornos depressivos aplicadas ao idoso.	2007

continuação

Autores	Bases de dados	Periódico	Objetivo	Ano
Barata;Diniz.	Medline	Journal of Management and Primary Health Care	Estudar a associação da depressão com doenças clínicas mais incidentes na terceira idade	2014
Silva ,et al.	BDEF	Revista Mineira de Enfermagem	Analisar a compreensão sobre depressão dos idosos atendidos em unidades de saúde da família	2014

