



ORIGINAL / ORIGINAL / ORIGINAL

Prevalence of geriatric depression in a basic health unit

Prevalência de depressão geriátrica em uma unidade básica de saúde
Prevalencia de depresión geriátrica en una unidad básica de salud

Márcia Astrês Fernandes¹, Douglas Meneses de Melo², Lívio Amaral Bastos³, Carla Danielle Araújo Feitosa⁴

ABSTRACT

Objective: to analyze the factors associated with the prevalence of depression in the elderly attended in a Basic Health Unit. **Methodology:** this is a cross-sectional study that evaluated a sample of 130 elderly of a basic health unit. The Yasavage geriatric depression scale (GDS-30) was applied from April to June 2014, and the results were processed in the SPSS program version 19.0, using the descriptive and inferential statistical analysis of the data. It was approved by the Research Ethics Committee with CAAE nº 0519.0.045.000-11. **Results:** the females predominated (60%), with mean age of 68.98 years; married (53.08%); living with relatives (85.39%); and retirees (62.31%). As for the religion, the majority revealed to follow the Catholicism (70,77%). Regarding the leisure variable, 63.08% stated that they performed some leisure activity. Regarding the most prevalent chronic diseases, Systemic Arterial Hypertension (34.62%) and Diabetes Mellitus (14.62%) stood out. There was a prevalence of depression of 35.4% for mild depression and 4.6% for severe depression. **Conclusion:** depression is a public health problem that mainly affects the elderly, which makes the early diagnosis fundamental for better prognosis and for quality of life of the elderly person.

Descriptors: Depression. Aged. Health of the Elderly.

RESUMO

Objetivo: analisar os fatores associados à prevalência de depressão em idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde. **Metodologia:** trata-se de um estudo transversal que avaliou uma amostra de 130 idosos de uma unidade básica de saúde. Aplicou-se a escala de depressão geriátrica no período de abril a junho de 2014, sendo os resultados processados no programa SPSS versão 19.0, utilizando-se das análises estatística descritiva e inferencial dos dados. Teve aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa com CAAE nº 0519.0.045.000-11. **Resultados:** houve predominância do sexo feminino (60%), com média de idade de 68,98 anos, casados (53,08%), residindo com familiares (85,39%) e aposentados (62,31%). Quanto à religião, a maioria revelou seguir o catolicismo (70,77%). No tocante a variável lazer, 63,08% afirmaram executar alguma atividade de lazer. Observou-se uma prevalência de depressão de 35,4% para depressão leve e 4,6% para a grave. **Conclusão:** a depressão é um problema de saúde pública que afeta principalmente idosos tornando, portanto, o diagnóstico precoce fundamental para melhor prognóstico e para qualidade de vida da pessoa idosa.

Descritores: Depressão. Idoso. Saúde do Idoso.

RESUMÉN

Objetivo: analizar los factores asociados a la prevalencia de depresión en ancianos atendidos en una Unidad Básica de Salud. **Metodología:** se trata de un estudio transversal que evaluó una muestra de 130 ancianos de una unidad básica de salud. Se aplicó la escala de depresión geriátrica (GDS-30) de Yasavage en el período de abril a junio de 2014, incluso los resultados procesados en el programa SPSS versión 19.0, utilizando los análisis estadísticos descriptivos e inferenciales de los datos. Se aprobó por el Comité de Ética en Investigación con CAAE nº 0519.0.045.000-11. **Resultados:** hubo predominio del sexo femenino (60%), con media de edad de 68,98 años, casados (53,08%), con morada junto a familiares (85,39%) y jubilados (62,31%). Sobre la religión, la mayoría sigue el catolicismo (70,77%). En cuanto por la variable ocio, el 63,08% afirmaron ejecutar alguna actividad de ocio. En cuanto a las enfermedades crónicas más prevalentes, se destacaron la Hipertensión Arterial Sistémica (34,62%) y la Diabetes Mellitus (14,62%). Se observó una prevalencia de depresión del 35,4% para depresión leve y 4,6% para la grave. **Conclusão:** La depresión es un problema de salud pública que afecta principalmente a los ancianos, por lo que el diagnóstico precoz es fundamental para mejor pronóstico y para calidad de vida de la persona de edad.

Descriptores: Depresión. Anciano. Salud del Anciano.

¹ Enfermeira. Professora Associada da Universidade Federal do Piauí. Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo. Email: m.astres@ufpi.edu.br

² Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Piauí. Email: douglaspipiri@hotmail.com

³ Enfermeiro graduado pela Universidade Federal do Piauí. Email: livioamaralbastos@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Piauí. Email: carlafeitosa7@gmail.com

INTRODUÇÃO

A população brasileira, antes considerada jovem, vem passando por um processo de transição demográfica, resultando no crescente e contínuo aumento da população idosa, esse fenômeno vem ocorrendo de forma rápida, caracterizado pela mudança da estrutura etária da população e decorrente da diminuição da mortalidade infantil e da fecundidade⁽¹⁾.

Tal processo se configura como predominantemente urbano, de modo que alcançou um contingente de 20.590,597 milhões de pessoas idosas⁽²⁾.

O aumento dessa parcela da população deve-se, especialmente, às transformações socioeconômicas que determinaram grandes inovações científico-tecnológicas, associadas a melhores condições de vida. No entanto, essa conquista também gera aspectos negativos, como o aumento da violência e a elevação da prevalência de doenças crônicas⁽³⁾.

Nesse sentido, o envelhecimento é caracterizado como um processo causador de alterações funcionais e anatômicas, sendo estas mudanças geradoras de doenças crônicas, bem como de doenças psiquiátricas como a depressão⁽⁴⁾.

Assim como o envelhecimento, a depressão caracteriza-se como uma doença de etiologia multifatorial. Apresentando-se como uma desordem que proporciona um efeito desfavorável caracterizado por atingir pessoas de todas as culturas, faixas etárias e classes sociais⁽⁵⁾.

Essa doença, por sua vez, muitas vezes encontra-se relacionada ao idoso devido ao despreparo e a ausência de defesa contra o ritmo da vida moderna, principalmente em relação à complexidade das transformações sociais. Por isso, torna-se difícil, para ele, o processo constante de adaptação a tantas mudanças, levando-o ao isolamento social e, conseqüentemente, predispondo-o a depressão⁽⁶⁾.

Diante do exposto, salienta-se que em idosos os sintomas depressivos são de difícil diagnóstico, pois seu quadro clínico, muitas vezes, tem apresentações atípicas e peculiaridades, por esse motivo torna-se mais frequente as consultas em saúde mental, e tal transtorno, entre esses idosos, encontra-se relacionado à redução da qualidade de vida, ao comprometimento do funcionamento global e social, a alta comorbidade psiquiátrica e as doenças físicas⁽⁷⁾.

Nessa perspectiva, a depressão corresponde a uma enfermidade mental que altera a qualidade de vida da população idosa, sendo uma preocupação de caráter mundial. O objetivo do presente estudo consiste em analisar os fatores associados à prevalência de depressão em idosos atendidos em uma Unidade Básica de Saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, realizado em uma Unidade Básica de Saúde situada na zona norte do município de Teresina, Piauí, no período de abril a junho de 2014.

A população do estudo compreendeu 130 idosos assistidos por esse serviço de saúde. A unidade possui um total aproximado de 686 idosos cadastrados, tendo sido a amostra por conveniência. O critério de inclusão foi idoso com capacidade de compreender e responder aos instrumentos e o de exclusão, aquele que não possuía condições de entendimento para responder aos questionamentos.

Os idosos foram contatados por intermédio dos Agentes Comunitários de Saúde que articularam o encontro dos mesmos com a equipe de pesquisadores na Unidade Básica de Saúde, preferencialmente nos dias de atendimentos programados para a clientela, de forma que também recebessem atenção pela equipe de saúde. Portanto, houve facilidade de acesso ao público investigado. Contudo, alguns apresentaram dificuldade para compreensão da pesquisa, ficando impossibilitados de participarem. Fato previsto nos critérios de exclusão, não havendo, portanto, prejuízos para realização da investigação em tela.

Os dados foram coletados de forma individualizada em sala reservada para garantia da privacidade dos participantes, tendo sido o tempo médio de 25 a 30 minutos para aplicação dos instrumentos, no caso a escala de depressão geriátrica (GDS-30) e um questionário de caracterização do perfil sociodemográfico. Destaca-se que todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a fim de garantir a confidencialidade para fins de utilização das informações.

Em relação à escala de depressão geriátrica - EDG, esta foi construída em 1983 com o objetivo de rastrear os transtornos de humor em idosos, sendo muito usada no mundo e no Brasil para rastrear sintomas depressivos, apresentando boa aceitação na clínica e na pesquisa. A depender da população-alvo, pode ser autoaplicada ou aplicada por pessoal sem formação médica ou psiquiátrica. Permite, ainda, que os entrevistados classifiquem os itens como presentes ou ausentes por meio de respostas dicotômicas sim/não⁽⁸⁾.

Após a coleta de dados, estes foram digitados duplamente e validados no programa Microsoft Excel 2010 e depois importados para o Software Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 19.0 para análise estatística descritiva e inferencial dos dados. Foi aplicado o teste não paramétrico de Mann-Whitney e o teste bivariado usando o coeficiente de Spearman.

A pesquisa recebeu anuência da Fundação Municipal de Saúde e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Piauí, sob CAAE nº 0519.0.045.000-11. Ademais, obedeceu a todos os princípios éticos norteadores de pesquisas envolvendo seres humanos, dispostos na Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde⁽⁹⁾.

RESULTADOS

A amostra pesquisada incluiu 130 idosos assistidos na Unidade Básica de Saúde. Conforme é apresentado

na Tabela 1, 78 (60%) eram do sexo feminino e 52 (40%) do sexo masculino, prevalecendo à faixa etária correspondente ao intervalo de 60 a 70 anos, sendo que o mínimo foi de 60 anos e o máximo de 86, com uma média de idade de 68,98 anos.

Quanto ao estado civil duas variáveis se destacaram, constatou-se que 69 (53,08%) idosos eram casados e que 39 (30%) deles eram viúvos. Desse quantitativo, 67 (51,54%) residiam com cônjuges (marido/esposa) e 42 (32,31%) com filhos (as), e apenas 9 (6,92%) relataram morar sozinhos.

Tabela 1 - Perfil sociodemográfico e epidemiológico dos idosos de uma unidade básica de saúde (UBS).

| Variáveis | N | % |
|-------------------------|-----------|------------|
| Sexo | | |
| Masculino | 52 | 40 |
| Feminino | 78 | 60 |
| Faixa etária | | |
| 60 - 70 anos | 77 | 59,2 |
| 70 - 80 anos | 40 | 30,8 |
| 80 - 90 anos | 13 | 10,0 |
| Estado civil | | |
| Solteiro | 12 | 9,2 |
| Casado | 69 | 53,0 |
| Separado | 10 | 7,7 |
| Viúvo | 39 | 30,0 |
| Arranjo familiar | | |
| Sozinho | 9 | 6,9 |
| Marido/Mulher | 67 | 51,5 |
| Filhos | 42 | 32,3 |
| Parentes | 2 | 1,5 |
| Outro | 10 | 7,7 |
| Aposentado | | |
| Sim | 81 | 62,3 |
| Não | 49 | 37,7 |
| Religião | | |
| Católica | 92 | 70,8 |
| Protestante | 29 | 22,3 |
| Espírita | 3 | 2,3 |
| Ateu | 4 | 3,0 |
| Sem resposta | 2 | 1,5 |
| Lazer | | |
| Afazer do lar | 14 | 10,8 |
| Atividade física | 12 | 9,2 |
| Atividades religiosas | 18 | 13,8 |
| Passeios em geral | 25 | 19,2 |
| Outros | 13 | 10,0 |
| Não possui | 48 | 36,9 |
| Doença crônica | | |
| Hipertensão Arterial | 45 | 34,6 |
| Diabetes mellitus | 19 | 14,6 |
| Osteoporose | 4 | 3,0 |
| Colesterol elevado | 8 | 6,1 |
| Artrose | 7 | 5,4 |
| Outros | 19 | 14,6 |
| Não possui | 28 | 21,5 |
| Total | 30 | 100 |

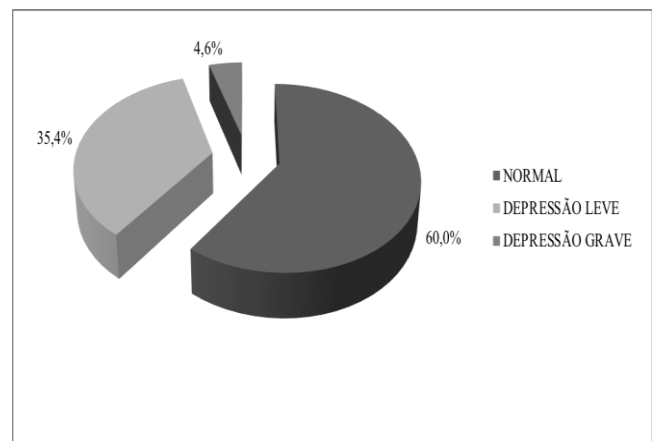
Fonte: Pesquisa direta na UBS/FMS

Constatou-se que 81 (62,31%) idosos eram aposentados. Quanto à religião, 92 (70,77%) revelaram seguir o catolicismo. No tocante a variável lazer 82 (63,08%) dos idosos afirmaram possuir algum

tipo de lazer, entretanto um percentual elevado de 48 (36,92%) não realizava nenhum tipo de atividade. No tocante às doenças crônicas mais prevalentes, destacaram-se a Hipertensão Arterial Sistêmica com 45 (34,62%) e o Diabetes Mellitus com 19 (14,62%).

Com relação à presença de depressão, a Figura 1 demonstra a distribuição dos idosos de acordo com a classificação obtida pelos escores encontrados por meio da aplicação da escala de depressão geriátrica (GDS-30) com o objetivo de identificar a prevalência de depressão nos idosos assistidos pela Unidade Básica de Saúde.

Figura 1 - Prevalência de depressão em idosos de uma unidade básica de saúde.



A prevalência de depressão nos idosos assistidos pela unidade básica de saúde, de acordo com o resultado da aplicação da escala de depressão geriátrica (GDS-30), revelou uma predominância da classificação normal nos idosos entrevistados com 78 (60%), seguido da classificação depressão leve e depressão grave, com 46 (35,4%) e 6 (4,6%), respectivamente.

Na Tabela 2 está representada a relação entre a depressão e o perfil dos participantes do estudo.

O índice de correlação de Spearman entre a idade e a escala geriátrica de depressão foi significativo ($p=0,001$) com um coeficiente de correlação de +0,28, sugerindo que quanto maior a idade do idoso, maior será seu escore na escala de depressão e para o teste não paramétrico de Mann-Whitney, não foi detectada diferença entre a escala de depressão e as condições de aposentadoria ($p=0,43$), de morar ou não sozinho ($p=0,48$) e de ter ou não doença crônica ($p=0,44$), enquanto que para a variável sexo foi detectado diferença na escala de depressão geriátrica entre o sexo masculino e o feminino ($p=0,003$), indicando que as mulheres são mais acometidas pela depressão do que os homens.

Tabela 2 - Relação entre a classificação da escala de depressão geriátrica e os dados sociodemográficos.

| | | Classificação | | | | | |
|-------------------------|--------------|---------------|------|----------------|------|-----------------|------|
| | | Normal | | Depressão leve | | Depressão grave | |
| | | N | % | N | % | N | % |
| Sexo | Masculino | 39 | 75 | 13 | 25 | 0 | 0 |
| | Feminino | 39 | 50 | 33 | 42,3 | 6 | 7,7 |
| Faixa Etária | 60 --- 70 | 54 | 70,1 | 22 | 28,6 | 1 | 1,3 |
| | 70 --- 80 | 18 | 45 | 19 | 47,5 | 3 | 7,5 |
| | 80 --- 90 | 6 | 46,1 | 5 | 38,5 | 2 | 15,4 |
| Estado Civil | Solteiro | 4 | 33,3 | 8 | 66,7 | 0 | 0 |
| | Casado | 47 | 68,1 | 21 | 30,4 | 1 | 1,4 |
| | Separado | 7 | 70 | 3 | 30 | 0 | 0 |
| | Viúvo | 20 | 51,3 | 14 | 35,9 | 5 | 12,8 |
| Arranjo Familiar | Sozinho | 5 | 55,6 | 2 | 22,2 | 2 | 22,2 |
| | Marido / | 45 | 67,2 | 21 | 31,3 | 1 | 1,5 |
| | Mulher | | | | | | |
| | Filhos | 21 | 50 | 18 | 42,9 | 3 | 7,1 |
| | Parentes | 0 | 0 | 2 | 100 | 0 | 0 |
| | Outro | 7 | 70 | 3 | 30 | 0 | 0 |
| Religião | Católico | 56 | 60,9 | 30 | 32,6 | 6 | 6,5 |
| | Protestante | 16 | 55,2 | 13 | 44,8 | 0 | 0 |
| | Espírita | 2 | 66,7 | 1 | 33,3 | 0 | 0 |
| | Ateu | 2 | 50 | 2 | 50 | 0 | 0 |
| | Sem resposta | 2 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Fonte: Pesquisa direta na UBS/FMS

DISCUSSÃO

A depressão é caracterizada por ser um transtorno do humor que oscila entre moderado e profundo, de curta ou longa duração, ocasionando diminuição de interesse e de prazer, podendo estar associado à perda da habilidade física, aparência, papel social, morte de pessoas próximas e até mesmo a questões de segurança financeira. O seu diagnóstico ainda é considerado de difícil obtenção, especialmente no que diz respeito aos idosos, visto que, em sua maioria, essa patologia apresenta-se de modo heterogêneo, tanto referente à prevalência quanto à etiologia⁽¹⁰⁾.

No presente estudo, ao investigar o perfil sociodemográfico dos idosos obteve-se que há predominância do sexo feminino. Essa feminilização da população idosa é justificada, especialmente, pelo fato de que homens e mulheres têm estilos de vida diferentes, uma vez que os primeiros são mais susceptíveis a eventos como a exposição a atividades de trabalho danosas no cotidiano e no ambiente de trabalho, a maior prevalência do uso de álcool e, sobretudo, a pouca preocupação e busca pelos serviços de saúde quando comparados às mulheres, fatos que geram uma baixa expectativa de vida na população masculina⁽¹¹⁾.

No tocante à situação conjugal dos idosos, em estudo realizado na Paraíba com participantes de um centro de convivência, constatou-se que 66,7% dos idosos eram casados⁽¹²⁾. Tal estatística aproxima-se dos resultados encontrados na presente pesquisa, onde 69% dos idosos entrevistados apresentavam-se com esse mesmo estado civil.

Ao observar o arranjo familiar, encontrou-se que a maioria dos idosos, em conformidade com sua situação conjugal, reside com o cônjuge. Em pesquisa sobre o perfil sociodemográfico e as condições de saúde autorreferidas de 292 idosos de Porto Alegre, evidenciou-se que 78% dos participantes residiam acompanhados. Outro estudo realizado sobre a situação do idoso de baixa renda no município de São Carlos revelou que mais de 80% dos senis residiam com os familiares de várias gerações, fator esse atribuído a estrutura familiar meramente agrária predominante no início do século XX⁽¹³⁾.

No tocante à situação socioeconômica, um estudo com idosos de uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza revelou que 60,2% eram aposentados e 18,2% pensionistas, sendo as aposentadorias e pensões as principais fontes de renda⁽¹⁴⁾. Fato esse semelhante ao encontrado no serviço de saúde do município de Teresina.

Ao tratar-se da temática religião, investigações indicam que as crenças religiosas favorecem o equilíbrio pessoal, além de propiciar maiores condições ao indivíduo idoso de lidar com a dependência e com a tendência ao isolamento, funcionando em idosos depressivos como estratégia de enfrentamento à doença⁽¹⁵⁾. Nessa pesquisa, assim como a realizada com esses idosos de Minas Gerais, obteve-se que a maioria deles pratica algum tipo de religião, estando o catolicismo em maior evidência.

Tratando-se somente da presença de sintomas depressivos, uma pesquisa que avaliou a prevalência de depressão em idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família no Mato Grosso do Sul revelou que dos 503 participantes da investigação, 34,4% apresentavam sintomas depressivos⁽¹⁶⁾, o que vai de encontro ao resultado exposto no presente estudo.

Ainda no que diz respeito à depressão em idosos, uma investigação realizada com 60 anciãos institucionalizados em Maringá evidenciou que 61,6% da amostra apresentavam sintomas depressivos, sendo 58,3% depressão leve e 3,3% grave⁽¹⁷⁾. Outra pesquisa conduzida com idosos residentes do Abrigo Cristo Redentores em Pernambuco revelou que dos 55 idosos entrevistados, 28 (51%) apresentaram sintomatologia depressiva leve ou grave⁽¹⁸⁾. Observa-se, assim, uma diferenciação da realidade encontrada nesta investigação.

Na literatura científica foi observada também a existência de estudos que envolvem, principalmente, a relação entre a prevalência de depressão e o sexo. Nesta perspectiva, estudiosos em suas análises evidenciaram que tanto os valores absolutos (nº) quanto os relativos (%) indicaram maior predisposição a ter sintomas depressivos para o sexo feminino⁽¹⁹⁾.

Esse achado corrobora com pesquisas realizadas com essa população, verificando-se que as taxas de prevalência entre os gêneros feminino e masculino têm variado, com uma média de duas mulheres com transtorno depressivo para cada homem⁽²⁰⁾.

A associação dessa doença à mulher é, geralmente, vinculada às mudanças hormonais, ocorridas especialmente durante a menopausa, porém pouco se relaciona a prevalência de depressão nessa parcela da população ao fato delas estarem mais vulneráveis a situações de violência, principalmente por parte de familiares e, em se tratando de idosas, torna-se mais difícil esta causa chegar ao conhecimento dos profissionais de saúde⁽²¹⁾.

Diante da complexidade que envolve o indivíduo, em especial o idoso, é necessária a utilização de dispositivos que auxiliem na assistência a pacientes psiquiátricos, envolvendo não somente conhecimento quanto ao diagnóstico, mas também quanto às relações dessas pessoas com o meio em que vivem⁽²²⁾.

Desse modo, observa-se que a depressão constitui-se como uma doença multifatorial, em que elementos sociais como o sexo, a idade, a religião e os arranjos familiares, corroboram para o seu desenvolvimento. Assim, a investigação da doença deve ser detalhada com uma escuta qualificada da história de vida do sujeito e de seu contexto familiar

e social, para se ter uma compreensão da situação vivenciada pela pessoa⁽²³⁾.

Nesse sentido, percebe-se a necessidade de se investigar a depressão em idosos, de modo a auxiliar a prática dos profissionais de saúde no manejo dessa clientela, corroborando também para obtenção de conhecimento acerca da saúde do idoso atrelada à saúde mental, bem como possibilitando a elaboração e a prática de ações de promoção da saúde.

CONCLUSÃO

A execução desta pesquisa permitiu verificar a prevalência de depressão na população idosa assistida por equipe de saúde que compõe a Estratégia Saúde da Família, bem como conhecer o perfil dessa clientela acometida pela psicopatologia em estudo.

Ao fazer uso da Escala de Depressão Geriátrica, foi possível observar que esta corresponde a um instrumento facilitador na identificação dos aspectos psicoemocionais da clientela, auxiliando os profissionais de saúde da atenção básica na promoção de uma atenção integral ao idoso.

Deste modo, importa ressaltar a necessidade de se pensar estratégias e/ou campanhas que visem treinar toda a equipe de Atenção Primária da Saúde a reconhecer os sintomas depressivos, visto que esta corresponde à porta de entrada para o atendimento em saúde, mantendo maior proximidade com a rotina e a vivência das pessoas. Cabe destacar ainda que, o diagnóstico precoce aliado à intervenção adequada melhora o prognóstico, reduz os agravos e melhora a qualidade de vida dos idosos.

Os fatores limitantes desta pesquisa estão relacionados ao delineamento utilizado, visto que não foi possível utilizar-se de um estudo censitário que permitisse uma avaliação completa e complexa da população alvo. Contudo, foi possível realizar a avaliação de parcela importante dos idosos por meio da aplicação de instrumento preciso e de fácil entendimento.

REFERÊNCIAS

1. Branco COC, Reis JF, Sarmento MSRA, Feitosa CDA, Figueiredo MLF, Sales JCS. Elderly women assisted in primary healthcare: sociodemographic and economic analysis. Rev Enferm UFPI [internet]. 2017 [citado em 24 março 2018]; 6(2):44-50. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i2.5964>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico. Brasília, 2010.
3. Guimarães DBO, Mendes PN, Rodrigues IS, Feitosa CDA, Sales JCS, Figueiredo MLF. Characterization of elderly person victim of violence. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2016 [citado em 28 ago 2016]; 10(supl.3): 1343-50. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11074/12509>
4. Santos JG, Pereira JR, Teixeira CVL, Corazza DI, Vital TM, Costa JL. Sintomas depressivos e prejuízo funcional de idosos de um Centro-Dia Geriátrico. J bras psiquiatr [internet]. 2012 [citado em 20 jul 2016]; 61(2): 102-6.

Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852012000200008>

5. Coronel JJC; Fuentes JF; Rincón CR. Revisión bibliográfica sobre características sociodemográficas y repercusiones de la depresión en el trabajador. *Med Segur Trab* [internet]. 2011 [citado 20 jul 2016]; 57(223): 174-187. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/mesetra/v57n223/revision.pdf>

6. Runcan PL. Elderly institutionalization and depression. *Procedia Soc Behav Sc* [internet]. 2012 [citado 14 maio 2018]; 33: 109-113. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/82176087.pdf>

7. Crempien CC, Parra CG, Grez BM, Valdés FC, López MMJ, Krause JM. Características sociodemográficas y clínicas de pacientes diagnosticados con depresión en Centros Comunitarios de Salud Mental (COSAM) de Santiago, Chile. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* [Internet]. 2017 [citado 28 Jun 2018]; 55(1): 26-35. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272017000100004>

8. Alvarenga MRM, Oliveira MAC, Faccenda O. Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. *Acta Paulista Enferm.* [internet]. 2012; 25(4): 497-503. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000400003>

9. Resolução N° 466, DE 12 de dezembro de 2012. Aprovar as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos (2012 Dez.12). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html

10. Cavalcante FG, Minayo MCS, Mangas RMN. Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. *Ciênc. saúde coletiva* [internet]. 2013 [citado em 30 jul 2016]; 18(10). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232013001000023>

11. Torres GV, Reis LA, Reis LA, Fernandes MH. Características sociodemográficas e de saúde de idosos dependentes residentes em domicílio. *Rev Espaço Saúde* [internet]. 2009 [citado em 30 jul 2016]; 10(2): 12-7. Disponível em:

12. Sobreira FMM, Sarmiento WE, Oliveira AMB. Perfil epidemiológico e Sociodemográfico de idosos frequentadores de Grupo de Convivência e Satisfação Quanto à Participação no Mesmo. *Rer bras Ciênc Saúde* [internet]. 2011 [citado em 22 jul 2016]; 15(4): 429-38. Disponível em: <http://www.periodicos.ufpb.br/index.php/rbcs/article/viewFile/10417/6860>

13. Paskulin LMG, Vianna LAC. Perfil sociodemográfico e condições de saúde autorreferidas de idosos de Porto Alegre. *Rev Saude Publica* [internet]. 2007 [citado em 03 ago 2016]; 41(5): 757-68. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102007000500010>

14. Victor JF, Ximenes LB, Almeida PC, Vasconcelos FF. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos atendidos em



Unidade Básica de Saúde da Família. *Acta Paul Enferm.* [internet]. 2009; 22(1): 49-54. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000100008>

15. Chaves ECL, Paulino CF, Souza VHS, Mesquita AC, Carvalho FS, Nogueira DA. Qualidade de vida, sintomas depressivos e religiosidade em idosos: um estudo transversal. *Texto contexto- enferm.* [internet]. 2014; 23(3):648-55. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07022014001000013>

16. Alvarenga MRM, Oliveira MAC, Faccenda O, Cerchiari EAN, Amendola F. Sintomas depressivos em idosos assistidos pela Estratégia Saúde da Família. *Cogitare Enferm.* [internet]. 2010; 15(2): 217-24. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i2.17850>

17. Carreira L, Botelho MR, Matos PCB, Torres MM, Salci MA. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. *Rev enferm UERJ.* [internet]. 2011; 19(2): 268-73. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a16.pdf>

18. Siqueira GR, Vasconcelos DT, Duarte GC, Arruda IC, Costa JAS, Cardoso RO. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). *Ciênc saúde coletiva.* [internet]. 2009; 14(1): 253-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232009000100031>

19. Sass A, Gravena AAF, Pilger C, Mathias TAF, Marcon SS. Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Acta paul enferm.* [internet]. 2012; 25(1): 80-5. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000100014>

20. Ferreira PCS, Tavares DMS. Prevalência e fatores associados ao indicativo de depressão entre idosos residentes na zona rural. *Rev esc enferm USP.* [internet]. 2013; 47(2):401-7. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342013000200018>

21. Zanello V, Silva RMC. Saúde mental, gênero e violência estrutural. *Rev Bioét* [internet]. 2012 [citado em 26 jul 2016]; 20(2): 267-79. Disponível em: http://revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista_bioetica/article/view/745/776

22. Schrank G, Olschowsky A. O centro de Atenção Psicossocial e as estratégias para inserção da família. *Rev esc enferm USP.* [internet]. 2008; 42(1):127-34. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000100017>

23. Koch RF, Leite MT, Hildebrandt LM, Linck CL, Terra MG, Gonçalves LTH. Depressão na percepção de idosas de grupos de convivência. *Rev enferm UFPE online* [internet]. 2013 [citado em 28 jul 2016]; 7(9): 5574-82. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13676/16569>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2018/05/31

Accepted: 2018/06/30

Publishing: 2018/09/01

Corresponding Address

Márcia Astrês Fernandes

Endereço: Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Campos Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, CEP: 64.049-550, Teresina, Piauí, Brasil.

Telefone: (86) 3215-5862

E-mail: m.astres@ufpi.edu.br

Universidade Federal do Piauí, Teresina.

Como citar este artigo:

Fernandes MA, Melo DM, Bastos LA, Feitosa CDA. Prevalência de depressão geriátrica em uma unidade básica de saúde. *Rev. Enferm. UFPI* [internet]. 2018 [acesso em: dia mês abreviado ano];7(3):48-53. Disponível em: Insira o DOI.