ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201525

Revista de Enfermagem UFPE On Line
ISSN: 1981-8963

ARTIGO ORIGINAL

DEPRESSÃO ENTRE IDOSOS DA COMUNIDADE, DOS CENTROS-DIA E RESIDENTES EM LARES GERIÁTRICOS

DEPRESSION AMONG THE ELDERLY IN THE COMMUNITY, IN DAY CARE CENTERS, AND IN GERIATRIC HOMES

DEPRESIÓN ENTRE ANCIANOS EN LA COMUNIDAD, EN CENTROS DE DÍA Y EN RESIDENCIAS GERIÁTRICAS

Márcia Carréra Campos Leal[1], João Luis Alves Apóstolo[2], Aída Maria de Oliveira Cruz Mendes[3], Ana Paula de Oliveira Marques[4]

RESUMO

***Objetivo*:** investigar a prevalência de sintomas depressivos entre idosos e possíveis fatores associados. ***Método*:** estudo observacional, descritivo e quantitativo, de corte transversal. A amostra foi constituída por 861 idosos, na comunidade, em centros-dia e em lares geriátricos em Coimbra, Portugal. Na coleta dos dados, foi utilizado um questionário estruturado, acerca das características sociodemográficas e do local de residência, e a Escala de Depressão Geriátrica - versão reduzida (GDS-15). ***Resultados*:** 65% dos participantes eram do sexo feminino, 43,1% encontravam-se na faixa etária de 75 a 84 anos, 71% apresentavam escolaridade de 1 a 5 anos, 42,4% eram viúvos, 39,8% residiam em lares geriátricos e 52,7% apresentavam sintomatologia depressiva. ***Conclusão*:** a elevada prevalência de sintomas depressivos (52,7%) e sua relação com os fatores associados (sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil e local de residência) enfatizam a necessidade de buscar maior aprofundamento no que tange à depressão, para subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas e ações prioritárias que possam garantir o melhor cuidado em saúde para a população idosa. ***Descritores*:** Envelhecimento; Idosos; Sintomatologia Depressiva.

ABSTRACT

Objective*:** investigate the prevalence of depressive symptoms among the elderly and possible associated factors. ***Method*:** observational, descriptive, and quantitative study, with a cross-sectional approach. The sample consisted of 861 elderly individuals, in the community, in day care centers, and in geriatric homes in Coimbra, Portugal. For data collection, we used a structured questionnaire, addressing the sociodemographic characteristics and the place of residence, and the Geriatric Depression Scale - short version (GDS-15). ***Results*:** 65% of participants were women, 43.1% were at the age group from 75 to 84 years, 71% had from 1 to 5 years of schooling, 42.4% were widowed, 39.8% were living in geriatric homes, and 52.7% had a depressive symptomatology. ***Conclusion*:** the high prevalence of depressive symptoms (52.7%) and their relation to the associated factors (gender, age group, schooling, marital status, and place of residence) emphasize the need to seek further knowledge regarding depression, to provide means for the development of public policies and priority actions that can guarantee the best health care for the elderly population. ***Descriptors: Aging; Elderly; Depressive Symptomatology.

RESUMEN

***Objetivo*:** investigar la prevalencia de síntomas depresivos entre ancianos y posibles factores asociados. ***Método*:** estudio observacional, descriptivo y cuantitativo, con un abordaje transversal. La muestra estuvo constituida por 861 ancianos, en la comunidad, en centros de día y en residencias geriátricas en Coimbra, Portugal. Para la recogida de datos, se utilizó un cuestionario estructurado, sobre las características sociodemográficas y el lugar de residencia, y la Escala de Depresión Geriátrica - versión corta (GDS-15). ***Resultados*:** 65% de los participantes eran mujeres, 43,1% estaban en la franja etaria de 75 a 84 años, 71% tenían de 1 a 5 años de escolaridad, 42,4% eran viudos, 39,8% vivían en residencias geriátricas y 52,7% presentaban sintomatología depresiva. ***Conclusión*:** la alta prevalencia de síntomas depresivos (52,7%) y su relación con los factores asociados (sexo, franja etaria, escolaridad, estado civil y lugar de residencia) enfatizan la necesidad de buscar un mayor conocimiento acerca de la depresión, para subsidiar el desarrollo de políticas públicas y acciones prioritarias que garanticen la mejor atención de salud a la población anciana. ***Descriptores*:** Envejecimiento; Ancianos; Sintomatología Depresiva.

[1]Cirurgiã-Dentista, Doutora em Odontologia, Professora Associada 2, Departamento de Medicina Social, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. E-mail: marciacarrera@hotmail.com; [2]Enfermeiro, Doutor em Enfermagem, Professor Adjunto, Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. E-mail: apostolo@esenfc.pt; [3]Enfermeira, Doutora em Educação, Professora Coordenadora na Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal. E-mail: acmendes@esenfc.pt; [4]Nutricionista, Doutora em Nutrição, Professora Associada 1, Departamento de Medicina Social, Universidade Federal de Pernambuco/UFPE. E-mail: marquesap@hotmail.com

ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201525

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é uma realidade mundial, com repercussões nos campos da saúde, econômico e social, portanto, o crescimento da população idosa representa uma preocupação em nível mundial. Sabemos que o envelhecer é uma fase do curso da vida, onde ocorrem mudanças nos aspectos físicos, psicológicos e sociais. Entretanto, estas surgem de modo distinto em cada indivíduo.

De acordo com os dados relativos a 2011 do Instituto Nacional de Estatística (INE)[1] de Portugal, estima-se a proporção de 19% de indivíduos ≥ 65 anos. Esse valor contrasta com os 8% verificados em 1960 e os 16% em 2000. O índice de envelhecimento da população reflete também essa tendência, pois em 2011 o cálculo apresentado no país foi 129, o que significa que, hoje, Portugal tem uma população idosa maior do que sua população jovem.

Em virtude da tendência do crescimento da população idosa, enfrenta-se na atualidade em Portugal uma realidade que ganha um destaque social importante, como a diminuição das taxas de natalidade e de mortalidade[2], acarretando maior longevidade. Diante dessas questões, há necessidade de desenvolver estratégias de melhoria da qualidade de vida dessa população mais envelhecida.

Com as mudanças observadas na sociedade portuguesa, seja em nível demográfico ou nível familiar, foi preciso criar novas formas de intervenção, ajustando as necessidades sociais da atualidade, enfatizando maior dinâmica no apoio social proporcionado no domicílio, assim como em estruturas de convívio, de combate ao isolamento social e a exclusão social, prevenindo ou retardando, assim, a institucionalização do idoso.[3]

Ao longo do período de 1998 a 2006, o serviço de apoio domiciliário apresentou a maior taxa de crescimento (75,5%), seguido pelo centro-dia (40,6%) e o lar geriátrico (28,4%). A taxa média de utilização nesse período foi 88,2%, ressaltando que o percentual mais elevado de ocupação foi em relação ao lar geriátrico, alcançando valores superiores a 95%.[3]

Frequentemente associada às doenças crônicas, a depressão surge como um importante problema de saúde pública, em virtude de seu impacto negativo na qualidade de vida e por provocar aumento do risco de suicídio.[4] A depressão é comum entre os idosos, mas, muitas vezes, subdiagnosticada ou inadequadamente tratada.

A depressão é caracterizada como um distúrbio de natureza multifatorial da área afetiva ou do humor, que exerce forte impacto funcional e envolve inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social. Entre os principais sintomas, observa-se o humor deprimido e a perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades.[5]

A depressão é considerada como o quarto maior agente incapacitante em relação às funções sociais e outras atividades da vida diária, causando cerca de 850 mil mortes a cada ano[6]; é considerada a enfermidade mental de maior prevalência em nível mundial, com uma expectativa para 2020 como a segunda causa global de incapacidade.[7]

Levando em consideração o contexto social e clínico em que o idoso está inserido, o aparecimento de sinais e sintomas depressivos pode ser confundido com alterações patológicas decorrentes do envelhecimento, consequentemente, é necessário avaliar e compreender melhor essa doença por parte dos profissionais que cuidam da pessoa idosa.[8,9]

Pontuando a necessidade de pesquisas sobre depressão, um estudo[10] realizado com usuários de centro de saúde rural/urbano em uma cidade no norte de Portugal, de ambos os sexos e com idades de 18 a 99 anos, revelou que 40 a 45% dos indivíduos apresentavam algum grau de perturbação afetivo-emocional (depressão, ansiedade e estresse) e que, em relação à depressão, foi observada uma prevalência de 40,52%, sendo 12,24% com nível grave ou muito grave.

Em virtude da relevância da temática, este artigo se propõe a investigar a prevalência de sintomas depressivos entre idosos e possíveis fatores associados, com a finalidade de proporcionar resultados que possam ajudar a esclarecer os mecanismos causadores da depressão, colaborando com as práticas de saúde, minimizando a prevalência dessa doença e promovendo uma melhor qualidade de vida ao idoso.

MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional, descritivo, quantitativo e de corte transversal. Foi realizado na cidade de Coimbra, Portugal. Optou-se por incluir no estudo todos os idosos que atendessem aos critérios de inclusão estabelecidos, totalizando uma amostra de 861 pessoas, em lares geriátricos, centros-dia e na

ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201525

comunidade, das zonas rurais e urbanas, de ambos os sexos, sendo considerado idoso, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o indivíduo com idade ≥ 65 anos em países desenvolvidos.

Para a coleta dos dados, foi utilizado um questionário estruturado, sobre características sociodemográficas, local de residência e a escala de sintomas depressivos. As entrevistas foram realizadas por pesquisadores da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde – Enfermagem, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal.

A presença de sintomas depressivos foi avaliada por meio da Escala de Depressão Geriátrica de 15 itens (GDS-15), uma versão curta da escala original elaborada por Sheikh & Yesavage et al. em 1986, que contém 15 perguntas negativas/afirmativas, sendo utilizada a versão portuguesa validada por Apóstolo.[11]

Para o gerenciamento dos dados, foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (*SPSS*), versão 16.0. Concluída a coleta, os dados foram introduzidos em um banco de dados desse programa estatístico. A análise foi realizada utilizando uma abordagem estatística descritiva e analítica. Para a abordagem descritiva, foi realizada a distribuição de frequências absolutas e relativas para variáveis categóricas e medidas descritivas como média, mediana, moda e desvio padrão para variáveis contínuas.

Na abordagem analítica, realizou-se análise bivariada utilizando o teste do qui-quadrado de Pearson ($\chi 2$), para observar as possíveis associações entre as variáveis independentes e dependentes, determinando as relações 2 a 2 entre as variáveis. Em seguida, foi realizada análise por meio de técnicas de modelagem estatística, mais especificamente optou-se por regressão logística binária. Mediante a estratégia estabelecida de associações entre as dimensões estudadas (sociodemográficas, local de residência e sintomatologia depressiva), foram elaborados 5 modelos explicativos de regressão logística binária, introduzindo as variáveis em forma de blocos, permanecendo no modelo subsequente apenas aquelas que tiveram significância estatística ($p < 0,05$) no modelo anterior.

O critério de saída para todas as variáveis introduzidas em cada modelo foi $p < 0,1$. Ao final, chegou-se a um modelo de regressão com apenas as variáveis de maior significância estatística. Após as análises de autocorrelação das variáveis independentes, o método adotado para introdução das variáveis nos modelos foi o *ENTER(SPSS 16.0)*. Considerou-se um nível de significância $p < 0,05$ e o intervalo de confiança (IC) foi de 95%.

Este artigo está vinculado ao projeto "Estados afetivo-emocionais em idosos", aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unidade de Investigação em Ciências da Saúde - Enfermagem (UICISA-E) da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, sob o Registro n. 11-11/2010. Essa aprovação garantiu o respeito à dignidade humana e o desenvolvimento da pesquisa de acordo com os padrões éticos. Os idosos que concordaram em participar da investigação assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, contendo informações sobre os procedimentos da investigação e seus objetivos.

RESULTADOS

Dos 861 idosos participantes do estudo, verifica-se na Tabela 1 que 65% eram do sexo feminino, 43,1% estavam na faixa etária de 75 a 84 anos e 71% tinham escolaridade de 1 a 5 anos. No que se refere ao estado civil, 42,4% eram viúvos, 39,8% residiam em lares geriátricos e 52,7% apresentavam sintomatologia depressiva.

ISSN: 1981-8963 DOI: 10.5205/reuol.7275-62744-1-SM.0904201525

Tabela 1. Distribuição dos idosos, segundo variáveis sociodemográficas, local de residência e sintomatologia depressiva. Coimbra, 2013.

Variáveis do estudo	N	%
Sexo		
Masculino	301	35
Feminino	560	65
Total	861	100
Faixa etária (anos)		
65-75	251	29,2
75-85	371	43,1
≥ 85	239	27,8
Total	861	100
Escolaridade (anos de estudo)		
1-5	611	71
5-9	25	2,9
9-12	24	2,8
≥ 12	21	2,4
Analfabeto	178	20,7
Não computado	2	0,2
Total	861	100
Estado civil		
Casado(a) ou união estável	500	34,8
Solteiro(a)	72	8,4
Viúvo(a)	365	42,4
Separado(a)/divorciado(a)	124	14,4
Total	861	100
Local de residência		
Lares geriátricos	343	39,8
Centros-dia	218	25,3
Comunidade	300	34,8
Total	861	100
Sintomatologia depressiva		
Sem depressão	378	43,9
Com depressão	454	52,7
Não computado	29	3,4
Total	**861**	**100**

Na análise bivariada, quanto à distribuição de sintomatologia depressiva e as variáveis independentes (sociodemográficas e local de residência), admitindo um nível de significância igual a 0,05 (5%), verifica-se na Tabela 2 que todas tiveram associação quando cruzadas, pois o valor *p* em todos os casos foi < 0,05.

Tabela 2. Distribuição de sintomatologia depressiva, segundo as variáveis sociodemográficas e local de residência. Coimbra, 2013.

	Sintomatologia depressiva			
Variáveis	**Presente**	**Ausente**	**Total**	**Valor *p***
Sexo				
Masculino	137	154	291	0,0015
Feminino	317	224	541	
Total	454	378	832	
Faixa etária (anos)				
65-75	107	129	236	0,0032
75-85	209	152	361	
≥ 85	138	97	235	
Total	454	378	832	
Estado civil				
Solteiro	42	27	69	0,00000
Casado	124	164	288	
Divorciado	79	37	116	
Viúvo	209	150	359	
Total	454	378	832	
Escolaridade (anos de estudo)				

1-5	326	261	587	0,00408
5-9	10	14	24	
9-12	8	15	23	
≥ 12	5	16	21	
Analfabeto	105	71	176	
Total	454	378	831	
Local de residência				
Lar geriátrico	208	128	336	0,0002
Centro-dia	120	97	217	
Comunidade	126	153	279	
Total	**454**	**378**	**832**	

Após a realização da análise bivariada utilizando o programa *SPSS*, versão 16.0, foram simulados modelos logísticos com a finalidade de predizer a sintomatologia depressiva com base nas características analisadas. Nesse passo, o conjunto de dados foi particionado em dois subconjuntos, um para modelagem, com 732 registros, e outro para validação do modelo ajustado, com 100 registros. A entrada das variáveis nos modelos simulados foi feita utilizando o método ENTER, partindo do modelo mais simples, com apenas uma variável independente, até o mais completo, com todas as variáveis independentes sendo incluídas no modelo final.

Na Tabela 3, observa-se que, para o modelo escolhido para a sintomatologia depressiva, as variáveis estado civil e idade tiveram nível de significância > 0,05, contudo, foram mantidas no modelo por aumentar a assertividade na predição da sintomatologia depressiva.

Tabela 3. Estimativa dos coeficientes e significância das variáveis utilizadas no modelo logístico escolhido para explicar a variável sintomatologia depressiva. Coimbra, 2013.

		B	Erro padrão	Estatística Wald	Graus de liberdade	Nível de significância	Exp(B)	IC com 95% para EXP(B)	
								Inferior	Superior
Passo 1	Estado civil	0,047	0,072	0,415	1	0,519	1,048	0,909	1,207
	Sexo	-0,386	0,153	6,394	1	0,011	0,68	0,504	0,917
	RLocal	-0,299	0,093	10,274	1	0,001	0,742	0,618	0,89
	Escolaridade	-0,847	0,273	9,617	1	0,002	0,429	0,251	0,732
	Idade	0,063	0,108	0,344	1	0,557	1,065	0,862	1,317
	Constante	2,237	0,618	13,092	1	0	9,368		

De acordo com a Tabela 4, a assertividade do modelo ajustado é de aproximadamente 80% para o modelo escolhido. O que significa dizer que para uma amostra independente da utilizada para geração do modelo, mas com as mesmas características, se classificarmos os pacientes seguindo os critérios desse modelo, em 80% dos casos a resposta para sintomatologia depressiva estará correta. Como apontado nos resultados para 100 pacientes na Tabela 4.

Tabela 4. Resultado da análise multivariada para associação das variáveis independentes e dependentes. Coimbra, 2013.

Observado		Predito		
		Sintomatologia depressiva		Assertividade percentual
		Sem depressão	Com depressão	
Sintomatologia depressiva	Sem depressão	17	28	37,8
	Com depressão	12	43	78,2
				60

O ponto de corte é 0,500.

As variáveis independentes analisadas, sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil e

local de residência, estão estatisticamente relacionadas à sintomatologia depressiva e podem ser utilizadas em futuros estudos.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo mostram, no que concerne à variável sexo e sua associação com a sintomatologia depressiva, que as mulheres apresentaram maior frequência (69,82%). Fato este comprovado por diversas publicações no que se refere à epidemiologia da depressão em idosos.[10,12-15]

Destaca-se um estudo[15], realizado com 443 idosos portugueses em centros de saúde do Conselho de Matosinhos; os indivíduos reforçam as considerações acima mencionadas, concluindo-se ao final do seu estudo que idosos do sexo feminino apresentaram 3,8 vezes maior risco de sofrer de depressão.

Em relação à variável idade e sua associação com a sintomatologia depressiva, observou-se que a maior proporção de idosos acometidos pela referida doença foram aqueles com idades entre 75 e 85 anos (46,04%). A depressão tende a aumentar com a progressão da idade e o maior pico encontra-se entre 70 e 79 anos.[16] Entretanto, não existe consenso bem documentado na literatura mundial sobre a faixa etária de maior prevalência dessa doença.[15]

Quanto à variável estado civil, o resultado encontrado foi maior número de viúvos com sintomatologia depressiva (46,03%), corroborando outros estudos, os quais apontam que a solidão ou luto pela morte de um cônjuge na senilidade pode ser fator de risco para desenvolvimento de sintomas depressivos.[15,17] Provavelmente, a presença de um companheiro diminui a prevalência destes sintomas.

Nesta análise, observou-se, quanto à escolaridade e sua associação com a depressão, que a maior frequência de sintomas depressivos foi descrita entre aqueles idosos com até 5 anos de estudo (71,80%). Fato muito descrito na literatura, onde é apontada a correlação entre menor escolaridade e maior número de idosos deprimidos.[18,19]

No tocante ao local de residência e a sintomatologia depressiva, a maior frequência encontrada foi nos idosos que vivem em lares geriátricos (45,82%), confirmando a importância do convívio social para esses indivíduos, no seio da família.[20]

Foi observado, na análise multivariada, que as variáveis independentes estão estatisticamente relacionadas à sintomatologia depressiva, como foi verificado em outros estudos.[5,17,19-21]

De modo geral, os resultados deste estudo estão condizentes com os dados encontrados na literatura nacional e internacional, que apontam prevalência crescente e significativa de depressão em idosos e sua associação com fatores sociodemográficos. Portanto, diante desse cenário, estratégias voltadas à identificação dos fatores associados à depressão poderão ajudar os profissionais dos serviços de saúde, em equipes multidisciplinares/interdisciplinares, a compreender a realidade desses indivíduos, favorecendo, assim, o diagnóstico e intervenções mais precoces.

CONCLUSÃO

Apesar das limitações deste estudo, tais como o fato da amostra analisada ser muito restrita para poder representar a população de Portugal, fica evidente a prevalência elevada de sintomatologia depressiva (52,7%) na população investigada, assim como o fato de que as variáveis independentes analisadas, sexo, faixa etária, escolaridade, estado civil e local de residência, estão estatisticamente relacionadas à sintomatologia depressiva.

O aumento da prevalência enfatiza a necessidade de maior aprofundamento no que tange a essa doença, para subsidiar o desenvolvimento de políticas públicas e ações prioritárias que possam garantir o melhor cuidado em saúde para essa população.

Enfatiza-se a necessidade de campanhas que proporcionem esclarecimento sobre a sintomatologia depressiva, evitem concepções equivocadas, aprimorem os recursos empregados para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento adequado, assim, elas podem subsidiar políticas prioritárias que não só planejem o cuidado, mas, também, estimulem as pessoas a procurar os serviços de saúde mais prematuramente, facilitando o reconhecimento e tratamento precoce da depressão.

REFERÊNCIAS

1. Instituto Nacional de Estatística. Censos 2011. Lisboa: INE; 2011.

2. Paúl C, Fonseca AM. Envelhecimento bem-sucedido. In: Paúl C, Fonseca A, editors. Envelhecer em Portugal: psicologia, saúde e prestação de cuidados. Lisboa: Climepsi; 2005. p. 285-311.

3. Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. Respostas sociais: nomenclaturas/conceitos. Lisboa:

Segurança Social da Família e da Criança; 2006.

4. Duarte MB, Rego MAV. Comorbidade entre depressão e doenças clínicas em um ambulatório de geriatria. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2007 [cited 2015 Feb 18];23(3):691-700. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n3/27.pdf.

5. Carreira L, Botelho MR, Matos PCB, Torres MM, Salci MA. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados. Rev Enferm UERJ [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 Feb 18];19(2):268-73. Available from: http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a16.pdf.

6. Giavoni A, Ferreira de Melo G, Parente I, Dantas G. Elaboração e validação da Escala de Depressão para Idosos. Cad Saúde Pública [serial on the internet]. 2008 [cited 2015 Feb 18];24(5):975-82. Available from: http://www.scielo.br/pdf/csp/v24n5/04.pdf.

7. González LAM, Romero YMP, López MR, Ramírez M, Stefanelli MC. Vivencia de los cuidadores familiares de adultos mayores que sufren depresión. Rev Esc Enferm USP [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 Feb 18];44(1):32-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/a05v44n1.pdf.

8. Maciel ACC, Guerra RO. Prevalência e fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes no Nordeste do Brasil. J Bras Psiquiatr [serial on the internet]. 2006 [cited 2015 Feb 18];55(1):26-33. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852006000100004.

9. Galhardo VAC, Mariosa MAS, Takata JPI. Depressão e perfis sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados sem déficit cognitivo. Rev Méd Minas Gerais [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 Feb 18];20 (1):16-21. Available from: http://www.observatorionacionaldoidoso.fiocruz.br/biblioteca/_artigos/195.pdf.

10. Apóstolo JLA, Figueiredo MHF, Mendes AC, Rodrigues MA. Depression, anxiety and stress in primary health care users. Rev Latinoam Enferm [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 Feb 18]; 19(2):348-53. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/17.pdf .

11. Apóstolo JLA. Adaptation into European Portuguese of the Geriatric Depression Scale (GDS-15). Referência [serial on the internet]. 2011 [cited 2015 Feb 18];3(Suppl):452. Available from: file:///D:/Abstract.2726%20(2).pdf.

12. Apóstolo JLA, Tanner BA, Arfken CL. Confirmatory factor analysis of the Portuguese Depression Anxiety Stress Scales-21. Rev Latinoam Enferm [serial on the internet]. 2012 [cited 2015 Feb 18];20(3):590-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/a22v20n3.pdf.

13. Mcdougall FA, Kvaal K, Matthews FE, Paykel E, Jones PB, Dewey ME, et al. Prevalence of depression in older people in England and Wales: the MRC CFA Study. Psychol Med. 2007;37(12):1787–95.

14. Batistoni SST, Neri AL, Cupertino APFB. Medidas prospectivas de sintomas depressivos entre idosos residentes na comunidade. Rev Saúde Pública [serial on the internet]. 2010 [cited 2015 Feb 18];44 (6):1137-43. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n6/1467.pdf.

15. Sousa M, Nunes A, Guimarães AI, Cabrita JM, Cavadas LF, Alves NF. Depressão em idosos: prevalência e fatores associados. Revista Portuguesa de Clínica Geral. 2010;26:384-91.

16. Oliveira DAAP, Gomes L, Oliveira RF. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. Rev Saúde Pública [serial on the internet]. 2006 [cited 2015 Feb 18];40(4):734-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40n4/26.pdf.

17. Medeiros JML. Depressão no idoso [dissertation]. Porto: Universidade do Porto; 2010.

18. Ku YC, Liu WC, Tsai YF. Prevalence and risk factors for depressive symptoms among veterans home elders in Eastern Taiwan. Int J Geriatr Psychiatry. 2006;21(12):1181-8.

19. César KG, Takada L, Brucki SMD, Nitrini R, Nascimento LFC, Oliveira MO, et al. Prevalence of depressive symptoms among elderly in the city of Tremembé, Brazil. Dement Neuropsychol. 2013;7(3):252-7.

20. Pinho MX, Custódio O, Makdisse M. Incidência de depressão e fatores associados em idosos residentes na comunidade: revisão de literatura. Rev Bras Geriatr Gerontol [serial on the internet]. 2009 [cited 2015 Feb 18];12(1):123-40. Available from: http://www.crde-unati.uerj.br/img_tse/v12n1/pdf/art_10.pdf.

21. Soares PFC, Oliveira FB, Freitas EAF, Leite ES, Nogueira JRF, Nobrega AC. Depressão em idosos assistidos nas unidades básicas de saúde. J NRev Enferm UFPE On Line [serial on the internet]. 2013 Sept [cited

2015 Feb 18];7(9):5453-9. Available from: file:///D:/4734-46102-1-PB.pdf.

Submissão: 15/05/2014
Aceito: 02/02/2015
Publicado: 15/03/2015

Correspondência

Márcia Carréra Campos Leal
Rua Dr. João Santos Filho, 250/1901
Bairro Casa Forte
CEP 52060-615 – Recife (PE), Brasil