

ASSOCIAÇÃO ENTRE O PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO E SINTOMAS DEPRESSIVOS EM PESSOAS IDOSAS

Cláudia Jeane Lopes Pimenta¹

Thaíse Alves Bezerra²

Mateus Carneiro Vicente³

Kaisy Martins de Albuquerque Madruga⁴

Kátia Neyla de Freitas Macedo Costa⁵

RESUMO

Objetivo: o presente estudo teve como objetivo associar o perfil sociodemográfico e sintomas depressivos em pessoas idosas. **Método:** trata-se de uma pesquisa transversal, com abordagem quantitativa, realizada com 141 idosos atendidos no serviço ambulatorial de geriatria de um hospital-escola, na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Os dados foram coletados por meio de entrevistas individuais semiestruturadas, utilizando um instrumento semiestruturado para obtenção de dados referentes ao perfil sociodemográfico e a Escala de Depressão Geriátrica. **Resultados:** observou-se a prevalência do sexo feminino, na faixa etária de 60 a 69 anos, casados, com um a quatro anos incompletos de estudo, aposentados, com renda familiar entre um e três salários mínimos, que residiam com três a quatro pessoas e sem sintomas de depressão. Foram observadas associações com significância estatística entre os sintomas depressivos e as variáveis sexo e arranjo familiar. **Conclusão:** resultados do presente estudo podem expressar uma realidade instável, haja vista que a presença de sintomas depressivos sofre influências diversas, podendo variar em decorrência do tempo e das experiências vivenciadas.

Palavras-chave: Perfil de Saúde. Idoso. Depressão.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem sido reconhecido mundialmente, o qual traz repercussões para o sistema de saúde, em especial nos países em desenvolvimento. Esse fenômeno é evidenciado por alterações em alguns indicadores de saúde, como a redução da taxa de fecundidade e aumento da expectativa de vida (LIMA et al., 2016). No Brasil, entre os anos 2004 e 2014, a população idosa passou de 9,7% para mais de 13%, sendo considerada a faixa etária populacional que mais cresceu nos últimos anos (LIMA et al., 2017).

¹ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba, claudinhajeane8@hotmail.com

² Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba, thaise_gba@hotmail.com

³ Enfermeiro. Residente em Enfermagem em Nefrologia. Universidade Federal de Pernambuco, mateus-carneiro@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba, kaisyjp@hotmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba, katianeyla@yahoo.com.br

O envelhecimento é um fato de magnitude complexa, que fomenta, progressivamente, estudos interdisciplinares para uma compreensão qualificada e eficaz (BÖELL; SILVA; HEGADOREN, 2016). Diante desse quadro, a Organização Mundial da Saúde divulgou sua proposta de envelhecimento ativo, com alusão à preservação da saúde e autonomia funcional do idoso, com enfoque na melhoria da sua qualidade de vida (MOURA; VERAS, 2017).

O processo de envelhecimento pode estar associado ao aumento das comorbidades, o que configura a transição epidemiológica, resultando em mudanças nos padrões das doenças (ARAÚJO et al., 2016). Em virtude disso, as afecções inerentes à população idosa ganham maior ênfase, haja vista que a velhice expressa mudanças no indivíduo e no contexto ao seu redor, influenciando o desenvolvimento de morbidades como hipertensão arterial, diabetes, osteoporose, artrite reumatoide e alguns tipos de câncer, assim como a depressão (MACHADO et al., 2017; VENTURA et al., 2016).

A incidência de depressão entre os idosos é observada com frequência nacional e mundialmente, acometendo entre um e 15% da população com mais de 60 anos. A depressão é uma doença que envolve diversos fatores relacionados ao comportamento afetivo e ao humor, gerando impactos negativos sobre a independência e a autonomia das pessoas idosas. Do ponto de vista fisiológico, essa doença se caracteriza por uma modificação bioquímica no cérebro, ocasionada pela deficiência de um dos principais neurotransmissores responsável pelo humor e bem-estar do indivíduo, a serotonina (MARQUES et al., 2017).

A depressão na pessoa idosa é uma morbidade de elevada frequência, contudo, é subdiagnosticada, o que dificulta o processo terapêutico e contribui para um pior prognóstico, tendo em vista que a sintomatologia depressiva, aliada às alternâncias sentimentais próprias do envelhecimento, configura a seriedade da doença nessa faixa etária (NÓBREGA et al., 2015).

Nesse sentido, torna-se imprescindível a realização de estudos que avaliem o perfil sociodemográfico das pessoas idosas e a presença de sintomas depressivos nessa população, em decorrência, sobretudo, de tais fatores se apresentarem como fundamentais para a saúde, bem-estar e qualidade de vida dessa população.

Assim, o presente estudo tem por objetivo associar o perfil sociodemográfico e sintomas depressivos em pessoas idosas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado com idosos atendidos no serviço ambulatorial de geriatria de um hospital universitário, localizado na cidade de João Pessoa-PB, Brasil. Para definição da população do estudo, foi solicitado junto ao setor

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

de Regulação do hospital o quantitativo de idosos atendidos nos meses de novembro de 2016 a setembro de 2017, totalizando 651 atendimentos. O tamanho da amostra foi definido utilizando o cálculo para populações finitas com intervalo de confiança de 95% ($\alpha=0,05$, que fornece $Z_{0,05/2}=1,96$), prevalência estimada de 50% ($p=0,50$) e margem de erro de 5% ($\text{Erro}=0,05$), o que correspondeu a 242 participantes.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: possuir idade igual ou superior a 60 anos e ser atendido no ambulatório de geriatria no período da coleta. Foram excluídos os idosos com alguma demência previamente diagnosticada ou alterações na fala e audição, haja vista que estas condições comprometem a coleta dos dados.

As entrevistas foram realizadas entre os meses de novembro de 2017 e fevereiro de 2018, utilizando um instrumento semiestruturado para obtenção de dados referentes ao perfil sociodemográfico e da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15). Os dados foram coletados mediante abordagem aos idosos que aguardavam atendimento médico, nos turnos matutino e vespertino, por três estudantes da graduação em enfermagem, tendo a entrevista duração máxima de 20 minutos em apenas um encontro cada.

Para a investigação dos sintomas depressivos utilizou-se a EDG-15, que se trata de uma versão reduzida da escala original com 30 itens, elaborada a partir dos itens que mais fortemente se correlacionavam com o diagnóstico de depressão. A EDG-15 foi traduzida e validada no Brasil, é formada por 15 itens e composta por respostas dicotômicas (sim ou não). Sua pontuação varia entre 0 e 15 pontos e contempla os seguintes pontos de corte: inferior ou igual a 5 pontos significa indivíduo sem sintomas depressivos; acima de 5 pontos, indivíduo com sintomas depressivos (ALMEIDA; ALMEIDA, 1999).

Os dados coletados foram digitados e armazenados no programa *Microsoft Office Excel* e, posteriormente, importados para o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 22.0 e analisados por estatística descritiva e inferencial. A fim de identificar a associação entre as variáveis categóricas, utilizou-se os testes de Qui-Quadrado de Pearson (X^2) e Exato de Fisher, considerando os seus respectivos pressupostos. O nível de significância utilizado em todo o estudo foi de 5% ($p \leq 0,05$).

Durante as etapas da pesquisa foram respeitados todos os aspectos éticos e legais que envolvem os estudos com seres humanos, preconizados pela Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley da Universidade Federal da Paraíba, CAAE: 67273417.9.0000.5183 e parecer nº 2.050.200.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 242 idosos participantes, foi evidenciada a prevalência do sexo feminino (63,6%), faixa etária de 60 - 69 anos (47,9%), casados (55,4%), com um a quatro anos incompletos de estudo (40,9%), aposentados (78,0%), renda familiar entre um e três salários mínimos (49,6%) e que residem com três a quatro pessoas (40,9%), conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica das pessoas idosas, 2018.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	154	63,6
Masculino	88	36,4
Faixa etária		
60 - 69 anos	116	47,9
70 - 79 anos	109	45,0
80 ou mais	17	7,0
Estado civil		
Casado	134	55,4
Viúvo	49	20,2
Divorciado	34	14,0
Solteiro	25	10,3
Escolaridade		
Analfabeto	35	14,5
1 - 4 anos incompletos	99	40,9
4 - 8 anos incompletos	48	19,8
8 ou mais anos de estudo	60	24,8
Situação previdenciária		
Aposentado	189	78,0
Não tem renda	16	6,6
Pensionista	12	5,0
Empregado	11	4,5
Aposentado e pensionista	9	3,7
Outra	5	2,1
		<i>Continua</i>

Tabela 1 – Distribuição sociodemográfica das pessoas idosas, 2018. *Continuação.*

Variáveis	n	%
Renda familiar		
Até 1 salário mínimo	108	44,6
1 - 3 salários mínimos	120	49,6
4 - 5 salários mínimos	7	2,9
5 salários mínimos ou mais	7	2,9
Números de pessoas na residência		
Sozinho	20	8,3
1 - 2 pessoas	86	35,5
3 - 4 pessoas	99	40,9
5 ou mais pessoas	37	15,3
Total	242	100,0

Mediante os resultados do presente estudo, observa-se a feminização do envelhecimento, tendo em vista que o sexo feminino prevaleceu entre os participantes, o que poderia ser justificado pelo crescente número de mulheres na população brasileira, sobretudo entre os idosos. Além disso, a predominância desse gênero pode ser decorrente da menor taxa de mortalidade feminina, sendo atribuída aos fatores fisiológicos, à efetiva procura pelos serviços de saúde e à uma menor exposição aos fatores de risco quando comparado ao público masculino (ANDRADE; NOVELLI, 2015; MOURA et al., 2015).

Em relação à maior frequência de idosos na faixa etária de 60 a 69 anos, este resultado corrobora com a realidade da proporção por faixa etária no Brasil (IBGE, 2014) e enquadra a maioria os participantes como idosos jovens, caracterizado por um intervalo de 60 a 79 anos, os quais podem apresentar menos dificuldades quanto aos hábitos de vida diária, se comparado aos longevos (REIS et al., 2016).

Foi identificada um número elevado de idosos que eram casados, se configurando como algo positivo para essa população, uma vez que a presença do cônjuge é caracterizada como um elemento fundamental para o bem-estar do idoso e promoção da qualidade de vida, proporcionando suporte e apoio social, incentivando o cuidado com a saúde e promovendo a redução de sentimentos negativos e depressão (SILVA et al., 2016).

Quanto à escolaridade, na última década houve um aumento relevante no quantitativo de idosos alfabetizados no país, contudo, essa característica mostrou-se baixa no presente estudo, em que foi verificada a prevalência de um a quatro anos estudados. Nesse sentido, tal fato suscita a reflexão de que um baixo nível educacional pode prejudicar a independência, a

vida social e a situação econômica do indivíduo, além da sua própria percepção do processo saúde-doença (ANDRADE; NOVELLI, 2015).

No que concerne à situação previdenciária, a aposentadoria foi identificada como a principal fonte de renda, o que certifica a relevância desse benefício. A renda familiar na população estudada variou entre um e três salários mínimos, o que associado à situação previdenciária, contribui para a reflexão de que a presença de uma boa condição econômica é fundamental para a manutenção de um cuidado adequado com a saúde, principalmente na pessoa idosa (BÖELL; SILVA; HEGADOREN, 2016).

A maioria dos idosos reside com três a quatro pessoas, o que corrobora com a ação esperada pelas pessoas idosas acerca do apoio por parte da família e amigos. O apoio familiar é considerado uma característica fundamental para a melhoria do bem-estar e do envelhecimento saudável.

Foi evidenciado que 188 idosos (77,7%) não apresentaram sintomas de depressão. Em contrapartida, a maioria dos participantes não tenha apresentado sintomatologia depressiva, tais indícios são aspectos fundamentais a serem precocemente identificados nessa população, haja vista que o diagnóstico é subvalorizado e estigmatizado, sobretudo na velhice (MATIAS et al., 2016).

Estima-se que cerca de 15% dos idosos apresentam sintomas de depressão, contudo, a porcentagem se eleva quando se refere àqueles em regime de institucionalização, o que pode explicar os resultados da presente pesquisa, uma vez que a mesma foi realizada em nível ambulatorial (NÓBREGA et al., 2015). Além disso, muitos idosos podem negar a ocorrência desses sintomas, por expressarem receio do diagnóstico de um distúrbio mental e também pelo preconceito social que envolve a doença (LAWIN; TORRES; FARIAS, 2014).

Embora seja uma doença comum em idosos, a depressão não é algo obrigatoriamente presente nessa população, uma vez que pode ser prevenida. Nesse sentido, é necessário que a rede de apoio na qual o idoso está inserido empenhe-se em identificar situações e fatores predisponentes ao desencadeamento desse agravo de saúde, auxiliando os profissionais de saúde na identificação e na realização do tratamento de maneira precoce (ALMEIDA et al., 2015).

Na análise bivariada dos sintomas depressivos, segundo as variáveis sociodemográficas dos idosos, identificou-se associação estatisticamente significativa entre os sintomas depressivos com o sexo ($p=0,048$) e arranjo familiar ($p=0,047$), destacando-se entre os idosos com sintomatologia depressiva uma maior frequência entre as mulheres (74,1%) e arranjo familiar morar acompanhado (85,2%) (Tabela 2).

Tabela 2 – Associação entre as variáveis sociodemográficas e os sintomas depressivos em idosos. João Pessoa - PB, 2018. *Continuação.*

Variáveis	Sintomas de depressão				p
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Sexo					
Feminino	40	74,1	114	60,6	0,048*
Masculino	14	25,9	74	39,4	
Faixa etária					
60 - 79 anos	49	90,7	176	93,6	0,321*
80 ou mais	5	9,3	12	6,4	
Situação conjugal					
Com companheiro	28	51,9	107	56,9	0,308*
Sem companheiro	26	48,1	81	43,1	
Escolaridade					
Sabe ler e escrever	47	87,0	158	84,0	0,383*
Não sabe ler	7	13,0	30	16,0	
Renda própria					
Possui renda própria	51	94,4	175	93,1	0,503**
Não tem renda	3	5,6	13	6,9	
Arranjo familiar					
Mora acompanhado	46	85,2	176	93,6	0,047*
Mora sozinho	8	14,8	12	6,4	
Total	54	100,0	188	100,0	

* Qui-quadrado de Pearson **Exato de Fisher

Em termos de prevalência, os sintomas depressivos foram mais frequentes na população feminina. Esse achado corrobora com outros estudos, segundo os quais esse fato deve-se à sobrecarga da mulher, principalmente em relação às funções de origem familiar, ao maior índice de viuvez, à maior expectativa de vida e à deficiência de estrogênio (GULLICH; DURO; CESAR, 2016; VENTURA et al., 2016). Uma revisão integrativa da literatura complementa

ainda que na velhice a mulher vivencia perdas significativas, dificuldades financeiras e presença de comorbidades, o que somados à falta de suporte familiar, podem propiciar a manifestação de indícios depressivos (SALES et al., 2016).

Ressalta-se que os sintomas depressivos na mulher, sobretudo idosa, podem ser camuflados por outras doenças, além de poderem ser confundidos com situações momentâneas, como mau humor, tristeza e desânimo, sendo estas características melhor evidenciadas por esse sexo, o que as torna duas vezes mais vulneráveis ao desenvolvimento de um estado depressivo do que os homens (HELLWIG; MUNHOZ; TOMASI, 2016).

Em relação ao arranjo familiar, os sintomas depressivos foram melhor expressos pelos idosos que moram com alguém, o que poderia ser justificado pela falta de apoio social, uma vez que morar acompanhado não implica, necessariamente, na presença do apoio familiar para a superação dos momentos difíceis (ALMEIDA et al., 2015).

CONCLUSÃO

Evidenciou-se a prevalência de idosos do sexo feminino, enquadrados na faixa etária de 60 - 69 anos, casados, com até quatro anos de estudo, aposentados, com renda familiar de até três salários mínimos e que residem com 3-4 pessoas. Quanto à classificação da sintomatologia depressiva, a maioria dos idosos não apresentou sintomas depressivos, sendo esse um dado positivo frente à realidade epidemiológica.

Houve uma associação significativa entre os sintomas depressivos com o sexo e o arranjo familiar, em que as mulheres e os participantes que moram acompanhados apresentaram maior predomínio desses achados sintomatológicos. Os resultados do presente estudo podem expressar uma realidade instável, haja vista que a presença de sintomas depressivos sofre influências diversas, podendo variar em decorrência do tempo e das experiências vivenciadas.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. A. S. O.; LEMES, A. G.; NASCIMENTO, V. F.; FONSECA, P. I. M. N.; ROCHA, E. M.; LIBA, Y. H. A. O. et al. Fatores de risco associados à depressão em idosos no interior de mato grosso. **Rev Baiana Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p.627-41, 2015. Disponível em: 10.5327/Z0100-0233-2015390300012. Acesso em: 10 abr. 2019.

ANDRADE, N. B.; NOVELLI, M. M. P. C. Perfil cognitivo e funcional de idosos frequentadores dos centros de convivência para idosos da cidade de Santos, SP. **Cad Ter Ocup UFSCar**, v. 23, n. 1, p. 143-52, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO396>. Acesso em: 10 abr. 2019.

BÖELL, J. E. W.; SILVA, M. G. V.; HEGADOREN, K. M. Sociodemographic factors and health conditions associated with the resilience of people with chronic diseases: a cross sectional study. **Rev Latino-Am Enferm**, v. 24, n. 1, p.1-9, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v24/0104-1169-rlae-24-02786.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2019.

GULLICH, I.; DURO, S. M. S.; CESAR, J. A. Depression among the elderly: a population-based study in Southern Brazil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 19, n. 4, p. 691-701, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v19n4/en_1980-5497-rbepid-19-04-00691.pdf. Acesso em: 15 abr. 2019.

HELLWIG, N.; MUNHOZ, T.N.; TOMASI, E. Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional. **Ciênc Saúde Colet**, v. 21, n. 11, p.3575-84, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n11/1413-8123-csc-21-11-3575.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2019.

LAWIN, G.; TORRES, J. R. P.; FARIAS, M. Q. G. Depressão no idoso: um estudo transversal. **Revista Thêma et Scientia**, v. 4, n. 2, p. 143-53, 2014. Disponível em: <https://www.fag.edu.br/upload/arquivo/1431177982.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2019.

LIMA, A. F.; MOREIRA, A. C. A.; SILVA, M. J.; MONTEIRO, P. A. A.; TEIXEIRA, P. G. A percepção do idoso com diabetes acerca de sua doença e o cuidado de enfermagem. **Ciênc, Cuid Saúde**, v. 15, n. 3, p.522-29, 2016. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/30884/18072>. Acesso em: 15 abr. 2019.

LIMA, R. J.; PIMENTA, C. J. L.; BEZERRA, T. A.; VIANA, L. R. C.; FERREIRA, G. R. S.; COSTA, K. N. F. M. Functional capacity and risk of falls in the elderly. **Rev Rene**, v. 18, n. 5, p. 616-22, 2017. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/30824>. Acesso em: 27 abr. 2019.

MACHADO, W. D.; GOMES, D. F.; FREITAS, C. A. S. L.; BRITO, M. C. C.; MOREIRA, A. C. A. Elderly with not transmitted chronic diseases: a group association study. **Reon Facema**, v. 3, n. 2, p. 444-51, 2017. Disponível em: <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/viewFile/194/106>. Acesso em: 28 abr. 2019.

MARQUES, J. F. S.; SÁ, S. C.; FREITAS FILHO, W.; SANTO, L. R. E.; PRINCE, K. A.; OLVEIRA, M. V. M. Transtorno depressivo maior em idosos não institucionalizados atendidos em um centro de referência. **Arq Ciênc Saúde**, v. 24, n. 4, p. 20-4, 2017. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/804>. Acesso em: 29 abr. 2019.

MATIAS, A. G. C.; FONSÊCA, M. A.; GOMES, M. L.; MATOS, M. A. A. Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento. **Einstein**, v. 14, n. 1, p. 6-11, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v14n1/pt_1679-4508-eins-14-1-0006.pdf. Acesso em: 10 abr. 2019.

MOURA, E. C.; GOMES, R.; FALCÃO, M. T. C.; SCHAWARZ, E.; NEVES, A. C. M.; SANTOS, W. Gender inequalities in external cause mortality in Brazil, 2010. **Ciênc Saúde**

Colet, v. 20, n. 3, p. 779-88, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n3/1413-8123-csc-20-03-00779.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2019.

MOURA, M. M. D.; VERAS, R. P. Acompanhamento do envelhecimento humano em centro de convivência. **Physis Rev Saúde Colet**, v. 27, n. 1, p. 19-39, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v27n1/0103-7331-physis-27-01-00019.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2019.

NOBREGA, I. R. P. A.; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P. O.; VIEIRA, J. C. M. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde Debate**, v. 39, n. 105, p. 536-50, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00536.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2019.

REIS, C. B.; JESUS, R. S.; SILVA, C. S. O.; PINHO, L. Condições de saúde de idosos jovens e velhos. **Rev Rene**, v. 17, n. 1, p. 120-7, 2016. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2632>. Acesso em: 02 mai. 2019.

SALES, J. C. S.; SILVA JÚNIOR, F. J. G.; VIEIRA, C. P. B.; FIGUEIREDO, M. L. F.; LUZ, M. H. B. A.; MONTEIRO, C. F. S. Feminização da velhice e sua interface com a depressão: revisão integrativa. **J Nurs UFPE on line**, v. 10, n. 5, p. 1840-6, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/13564/16351>. Acesso em: 02 mai. 2019.

SILVA, R. A. R.; SOUZA, V. L.; OLIVEIRA, G. J. N.; SILVA, B. C. O.; ROCHA, C. C. T.; HOLANDA, J. R. R. Coping strategies used by chronic renal failure patients on hemodialysis. **Esc Anna Nery**, v. 20, n. 1, p. 147-54, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n1/en_1414-8145-ean-20-01-0147.pdf. Acesso em: 07 mai. 2019.

VENTURA, J.; SEMEDO, D. C.; PAULA, S. F.; SILVA, M. R. S.; PELZER, M. T. Fatores associados a depressão e os cuidados de enfermagem no idoso. **Revista de Enfermagem**, v. 12, n. 12, p. 101-13, 2016. Disponível em: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2260/2242>. Acesso em: 09 mai. 2019.