

QUALIDADE DE VIDA E RISCO DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE PALMAS - PR

Clenise Liliane Schmidt¹, Mariângela Gobatto², Maria Isabel Gonçalves da Silva³, Sabrina Lencina Bonorino⁴, Alcione Oliveira de Souza⁵

¹Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas, e-mail: clenise.schmidt@ifpr.edu.br; ²Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas, e-mail: mariangela.gobatto@ifpr.edu.br; ³Universidade Comunitária da Região de Chapecó, e-mail: maisabel@unochapeco.edu.br; ⁴Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas, e-mail: sabrina.bonorino@ifpr.edu.br; ⁵Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas, e-mail: alcione.souza@ifpr.edu.br

Resumo: Através deste estudo objetiva-se investigar qualidade de vida e risco de depressão geriátrica em idosos residentes em uma Instituição de Longa Permanência, no município de Palmas - PR. Caracteriza-se enquanto um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. A amostra foi composta por 19 idosos com idade entre 60-103 anos. Os instrumentos utilizados foram: WHOQOL OLD e Escala Geriátrica de Depressão. Os principais resultados indicam que no escore geral, os idosos investigados apresentam boa qualidade de vida. Observa-se que ao analisar separadamente os domínios, a morte e morrer e o funcionamento sensorial, indicam qualidade de vida alta, enquanto os domínios que apresentam baixa qualidade de vida estão relacionados à autonomia, atividades passadas, presentes e futuras; e participação social. Entre os domínios que ficaram com baixa qualidade de vida, a média mais baixa relaciona-se com a autonomia. Em relação à escala de depressão, verifica-se que 52,63% dos idosos apresentam quadros depressivos. Destes, 10,53% apresentam quadro de depressão severa, sendo todas mulheres. A partir deste estudo inferiu-se que os instrumentos de avaliação da QV e a Escala de Depressão Geriátrica mostraram-se úteis para evidenciar as necessidades dos idosos e subsidiar a condução das atividades propostas no projeto de extensão, contribuindo para o êxito da intervenção.

Palavras-chave: idosos, institucionalização, qualidade de vida, depressão.

Introdução

O aumento da expectativa de vida é um fenômeno que vem ocorrendo mundialmente e constitui-se como uma grande conquista da humanidade. A mudança demográfica da população, ocorrida nas últimas décadas, está associada, principalmente, à diminuição da taxa de natalidade e aos avanços tecnológicos e científicos na área da saúde. Diante destas circunstâncias, o crescente número de idosos tem refletido em novas demandas aos serviços de saúde.

Tal situação decorre do processo de envelhecimento, que aumenta progressivamente o risco de doenças crônicas, bem como o surgimento de limitações ou incapacidades, já que o organismo não tem a mesma capacidade de adaptação e recuperação se comparado a um indivíduo jovem. Esta nova conjuntura, somada à falta de preparo das famílias para lidar com as necessidades dos idosos, refletiu no surgimento das Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI), que por sua vez, oferecem atendimento integral a este grupo de indivíduos

com necessidades distintas, através de equipe multidisciplinar organizada para lidar com as demandas próprias do envelhecimento.

As ILPI's se constituem como locais de caráter residencial coletivo para pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condições de liberdade, dignidade e cidadania (BRASIL, 2005). As atividades desenvolvidas dentro destas instituições costumam ser realizadas mantendo uma rotina praticamente igual para todos os idosos, sendo pouco consideradas as diferenças individuais ou a história de vida de cada um. Nesta perspectiva, o idoso vai perdendo sua identidade e sua autonomia, transformando-se num sujeito passivo e se adequando às rotinas institucionais (MELO, KUBRUKLY, PEIXOTO JÚNIOR, 2001; OLIVEIRA, ROZENDO, 2014; JUNIOR, GOMES, 2014).

Entretanto, cabe ressaltar que as ILPI's se caracterizam como espaços melhor preparados para atender as demandas próprias do envelhecimento na sua integralidade, especialmente quando o idoso apresenta um nível de dependência crescente ou a família não dispõe de equipamentos de apoio social. Apesar das características distintas do ambiente familiar e domiciliar tradicional, é importante considerar o atendimento das necessidades dos idosos e a manutenção da qualidade de vida que pode ser oferecido pela ILPI.

Normalmente, a qualidade de vida, para o idoso, está associada à manutenção de certo nível de autonomia, bem como a conservação das capacidades físicas e funcionais. Segundo a Organização Mundial de Saúde, a qualidade de vida reflete a percepção dos indivíduos quanto as suas necessidades estarem sendo atendidas, ou ainda, reflete as oportunidades de alcançar a felicidade e a autorrealização, com independência de seu estado de saúde físico ou das condições sociais e econômicas (OMS, 2001).

Minayo, Hartz e Buss (2000) consideram que qualidade e vida é uma noção eminentemente humana, que tem sido comparada ao grau de satisfação vivenciado na vida familiar, amorosa, social e à própria estética existencial. Relaciona-se a capacidade de efetuar uma síntese cultural de todos os elementos que determinada sociedade considera como padrão de conforto e bem-estar. De uma maneira mais sucinta, o Ministério da Saúde conceitua qualidade de vida como a satisfação das necessidades da vida humana, que incluem alimentação, acesso a água potável, habitação, trabalho, educação, saúde, lazer e elementos materiais – que tem como referência noções subjetivas de conforto, bem-estar e realização individual e coletiva (BRASIL, 2012).

Além disso, os declínios das capacidades físicas, funcionais e cognitivas se estabelecem como um processo natural e esperado durante o processo do envelhecimento, e estão diretamente associadas à qualidade de vida. Pressupõe-se que nem todos os idosos estejam

preparados para lidar com o surgimento das incapacidades. No entanto, Sousa et al. (2018) comprovaram em seu estudo que quanto maior o nível de incapacidade funcional, menor o escore de qualidade de vida avaliado pelo idoso.

Neste contexto, a institucionalização pode ser um aspecto agravante ou atenuante na avaliação da qualidade de vida na percepção do idoso. Apesar de alguns idosos identificarem a instituição como um local preparado para assisti-los na sua integralidade, eles consideram a existência de pontos negativos, tais como: ambiente hostil, abandono familiar, privação de liberdade e rotinas comuns para todos os idosos. Já outra parcela dos idosos refere que a instituição se configura como um espaço preparado para atendê-los de forma distinta da que seriam atendidos por sua família, ou se dependessem de cuidadores, uma vez que a instituição possibilita a prática de atividades recreativas, jogos, atividades de grupo, inserção em projetos, bem como assistência à saúde por profissionais capacitados para tal (OLIVEIRA, ROZENDO, 2014).

No entanto, em muitas delas, a precariedade na estrutura física e de recursos humanos, aliada a uma assistência padronizada, que não leva em consideração as singularidades de cada idoso, tem aumentado a vulnerabilidade a quadros depressivos (SOUZA et al., 2011). A depressão é caracterizada como um distúrbio de caráter multifatorial da área afetiva ou humor, que envolve aspectos biológicos, psicológicos e sociais, de grande impacto funcional, e frequentemente sub-diagnosticada no idoso (NÓBREGA, et al, 2015).

Estudos indicam o crescimento expressivo dos transtornos depressivos na população geral, e índices alarmantes em idosos, sobretudo, em idosos institucionalizados (HARTMANN JÚNIOR, GOMES, 2014). Nóbrega et al. (2015) identificaram que seis fatores estão associados à depressão em idosos institucionalizados: aspectos sociodemográficos, condições de saúde, capacidade funcional, comportamento, cognição e medicamentos, evidenciando a multidimensionalidade e complexidade da sua determinação.

Considerando-se, portanto, a suscetibilidade dos idosos institucionalizados para o desenvolvimento de estados depressivos, o objetivo do presente estudo é a avaliar a qualidade de vida e o risco de depressão geriátrica de idosos institucionalizados no município de Palmas – PR.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa. Os participantes deste estudo foram idosos, de ambos os sexos, residentes no Lar de Velinhos

(83) 3322.3222

contato@cneh.com.br

www.cneh.com.br

Nossa Senhora das Graças, no município de Palmas – PR. Residem na instituição 27 indivíduos, dos quais 19 participaram da pesquisa. Foram considerados como critérios de exclusão: idosos com baixos níveis de capacidade cognitiva para responder aos questionários (4), idosos que não concordaram em participar da pesquisa (2), idosos que não estavam na instituição nos dias das coletas de dados (1) e indivíduos com idade inferior a 60 anos (1).

Os dados foram coletados durante os meses de novembro e dezembro de 2017, a partir da aplicação dos questionários WHOQOL OLD e Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15) (POWER, SCHMIDT, 1998; VERÍSSIMO, 1988).

O WHOQOL OLD é um instrumento que permite a avaliação da qualidade de vida dos idosos a partir de 24 itens divididos em seis facetas ou domínios. Cada domínio possui quatro itens de avaliação, resultando em um escore que pode oscilar de 4 a 20. Os escores dos seis domínios ou os valores dos 24 itens do instrumento podem ser combinados para produzir um escore geral (global) da qualidade de vida dos idosos. Basicamente, a análise dos resultados é quanto ao escore alcançado: quanto maior o escore melhor a qualidade de vida do idoso (POWER, SCHMIDT, 1998).

Já a Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15), engloba 15 questões com duas alternativas de respostas (sim e não), consoante ao modo como o idoso tem se sentido na última semana. As respostas geram uma pontuação e o resultado é a soma das 15 respostas. Indivíduos com escores iguais ou inferiores a 5 apresentam quadro psicológico normal. Escores acima deste valor indicam presença de depressão (VERRÍSSIMO, 1988).

A análise dos dados foi realizada utilizando-se da estatística descritiva, média, desvio padrão e distribuição de frequências (%). A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Comunitária da Região de Chapecó, sob parecer n. 2.408.392/2017. Para o desenvolvimento da pesquisa e apresentação dos resultados foram considerados os aspectos éticos das normas de pesquisa em saúde envolvendo seres humanos, de acordo com as Resoluções nº 466 de 12 de dezembro de 2012, e nº 510 de 07 de abril de 2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016).

Esta pesquisa faz parte de um projeto intitulado “EnvelheSER Saudável”, que integra pesquisa e extensão na instituição Lar dos Velinhos Nossa Senhora das Graças, no município de Palmas. O projeto objetiva contribuir com a formação de profissionais preocupados com a qualidade de vida do idoso institucionalizado e preparados para uma abordagem integral e interdisciplinar, a partir da compreensão dos fatores envolvidos no processo de envelhecimento. Para isso, a pesquisa foi realizada previamente ao início das atividades de

extensão, favorecendo a identificação das necessidades dos idosos para uma abordagem mais efetiva.

Resultados e Discussão

Participaram desta pesquisa 19 idosos residentes no Lar de Velhinhos Nossa Senhora das Graças, no município de Palmas - PR, sendo 11 do sexo feminino (57,9%) e 8 do sexo masculino (42,1%). A idade dos idosos variou de 60 a 103 anos, com média de 74,5 anos e desvio padrão de 11,3.

A tabela 1 apresenta a estatística descritiva para os resultados da qualidade de vida dos idosos institucionalizados no município de Palmas – PR. Os dados estão organizados por sexo, demonstrando a média, desvio padrão, escore máximo e mínimo para o grupo feminino e masculino.

Tabela 1. Estatística descritiva da qualidade de vida (WHOQOL-OLD) em idosos institucionalizados no município de Palmas – PR.

Domínios	média		dp		mín.		máx.	
	F	M	F	M	F	M	F	M
Dom 1	14,1	11,8	3,3	3,9	9	5	18	18
Dom 2	9,1	9,8	3,8	3,2	5	6	15	15
Dom 3	10,3	11,4	3,6	4,3	6	5	17	16
Dom 4	11,8	10,3	3,9	4,3	5	4	17	17
Dom 5	15,3	14,6	3,1	3,6	10	9	20	20
Dom 6	10,9	11,8	3,4	3,2	4	8	15	17
QVG-OLD	71,5	69,5	13,2	13,4	55	54	95	93

Dom 1= Funcionamento do sensório, Dom 2= Autonomia, Dom 3= Atividades passadas, presentes e futuras, Dom 4= Participação social, Dom 5= Morte e morrer, Dom 6= Intimidade, QVG- OLD= qualidade de vida geral. F = feminino, M = masculino, dp = desvio padrão, mín. = valor mínimo, máx. = valor máximo.

Para análise dos dados apresentados na Tabela 1, utilizou-se como base os resultados obtidos nos estudos de Alencar et al. (2010) e Mello (2008), que apresentaram dados semelhantes a presente pesquisa no que se refere à média de qualidade de vida (QV média: 13). Para tanto, a classificação categórica utilizada para discussão dos dados encontrados a partir do WHOQOL-OLD são: escores entre 14,1 e 20 correspondem à qualidade de vida alta, entre 11 a 14 a qualidade de vida média e escores abaixo de 10,9 significam qualidade de vida baixa (MELLO, 2008).

Ao analisar a média geral dos escores de qualidade de vida dos idosos, infere-se que tanto para o sexo feminino, quanto para o sexo masculino, os escores indicam uma boa

qualidade de vida, pois de acordo com outros estudos a qualidade de vida média de idosos resultou em 60% e 68,2% (MELLO, 2008; TAVARES et al., 2016).

Em relação aos domínios, destacam-se “morte e morrer” e “funcionamento do sensório” como os domínios que alcançaram os melhores escores. O primeiro corresponde a qualidade de vida alta para ambos os sexos e o segundo corresponde a qualidade de vida alta para o sexo feminino e qualidade de vida média para o sexo masculino. Serbim e Figueiredo (2011) corroboram este estudo ao afirmar que o domínio “morte e morrer” é o que mais contribui para a qualidade de vida dos idosos estudados.

Quanto às alterações sensoriais, Tavares et al. (2016) afirmam que estas ocorrem com o processo de envelhecimento e podem interferir negativamente sobre a QV do idoso, visto que as funções sensoriais estabelecem a conexão do indivíduo com o mundo, podendo influenciar no seu padrão de conduta através da perda da capacidade funcional. Nessa perspectiva, os menores escores apresentados pelo sexo masculino podem estar associados à maiores níveis de incapacidades presentes neste grupo.

O domínio “atividades passadas, presentes e futuras” expressa a satisfação dos idosos em relação as conquistas durante sua vida, bem como suas expectativas em relação ao futuro. Os projetos futuros podem também se constituir como uma condição importante para o aumento da qualidade de vida nesta fase, porque são uma forma de dar sentido à existência (SERBIM, FIGUEIREDO, 2011). Neste domínio, o sexo masculino apresentou QV média e o sexo feminino apresentou QV baixa, o que denota maior insatisfação para o sexo feminino em relação às conquistas da vida em comparação com aquilo que anseia o sexo masculino.

O domínio “intimidade” avalia a capacidade de o idoso ter relações pessoais e íntimas. Neste sentido, os resultados apresentados neste estudo apontam QV média para o sexo masculino e QV baixa para o sexo feminino.

Em relação à “participação social”, que se mantém mais restrita em idosos institucionalizados, os escores alcançados apontam para QV baixa para o sexo masculino e QV média para o sexo feminino, sugerindo que as mulheres lidam melhor este aspecto, já que os dois grupos estão condicionados a mesma dinâmica institucional.

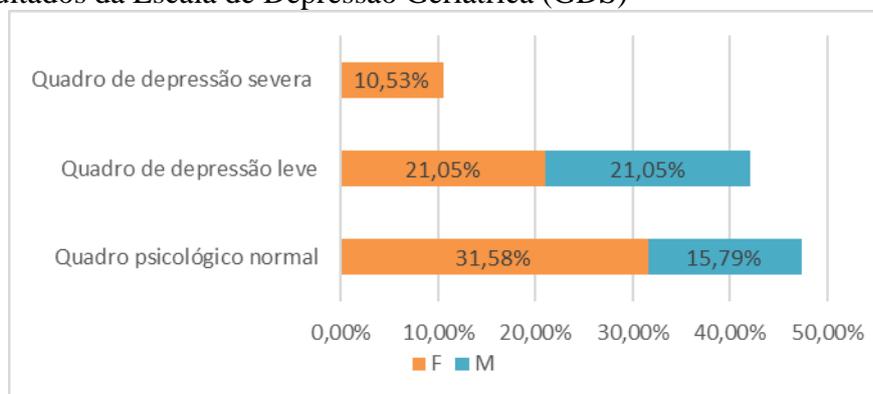
A “autonomia” foi o domínio avaliado que apontou menores escores, representando QV baixa para ambos os sexos. Este domínio refere-se à independência na velhice e, portanto, descreve até que ponto o idoso é capaz de viver de forma autônoma e tomar as próprias decisões. Neste sentido, foi possível observar que entre todos os domínios, este é o que mais interfere negativamente a qualidade de vida geral dos idosos institucionalizados.

Nunes et al. (2010) apresentam o mesmo resultado em relação ao domínio “autonomia”, sendo o responsável pelos menores escores. Reforçam que essa é uma informação esperada, pois idosos institucionalizados, em geral, não possuem sua autonomia preservada. Tendem a ser pessoas mais passivas, com poucas atividades ocupacionais, o que pode favorecer a ausência de iniciativa própria para desenvolver as atividades que preencham seu tempo, ou ainda, podem possuir a liberdade reduzida.

Neste contexto, Maciel et al. (2010) destacam que a limitação da autonomia dos idosos também pode estar associada à redução da funcionalidade, decorrente das alterações morfofisiológicas comuns a essa fase da vida.

Em relação à avaliação de depressão geriátrica, o gráfico 1 apresenta os resultados encontrados neste estudo, organizados segundo o sexo dos idosos. Pode-se observar que quase a metade dos idosos (47,37%) apresenta quadro psicológico normal. Dentre os idosos que apresentam quadro de depressão, observa-se que os casos de depressão severa se restringem ao sexo feminino, enquanto os casos de depressão leve apresentam distribuição igual entre os sexos.

Gráfico 1. Distribuição por sexo dos idosos institucionalizados no município de Palmas – PR, segundo resultados da Escala de Depressão Geriátrica (GDS)



Fonte: elaborado pelas autoras.

Ao analisar a distribuição dos escores da Escala de Depressão Geriátrica por sexo, identificou-se que entre os idosos do sexo masculino 57,15% apresentam quadro de depressão leve e 42,85% apresentam quadro psicológico normal. Neste grupo não houve representação para o quadro de depressão severa. Já para o sexo feminino, 50% dos idosos apresentam quadro de depressão (33,33% depressão leve e 16,67% depressão severa). Incide-se, a partir disso, que apesar dos idosos do sexo masculino apresentarem maior índice de depressão do que as mulheres, o sexo feminino está exposto a níveis mais graves de depressão.

Siqueira et al. (2009) encontraram no seu estudo maior prevalência de depressão em idosas do que em idosos. Estes sugerem estratégias de assistência diferenciada para auxiliar na redução da sintomatologia depressiva, entre elas: atividades físicas, recreativas e de lazer, visando a inserção social. Já o estudo de Teston, Carreira e Marcon (2014) constatou maiores níveis de depressão em idosos que não praticavam atividade física, independente do sexo do idoso. As contribuições destes estudos apontam caminhos para superação dos resultados encontrados nesta pesquisa, apesar destes divergirem em relação a distribuição dos casos de depressão por sexo.

Conforme revisão integrativa realizada por Nobrega et al. (2015), sobre os fatores associados à depressão em idosos institucionalizados, os mais expressivos estão relacionados aos aspectos sociodemográficos, condições de saúde, capacidade funcional, comportamento, cognição e uso de medicamentos.

A análise dos dados reforça a importância de que o atendimento a idosos residentes em ILPIs seja realizado por uma equipe multidisciplinar, atenta a avaliação integral desse grupo populacional, capaz de compreender e atender as demandas próprias do envelhecimento e fortalecer aspectos que podem influenciar positivamente na autonomia e na qualidade de vida do idoso.

Conclusões

O presente estudo apontou bons escores para QV geral. Os domínios que apresentaram melhores escores foram “morte e morrer” para ambos os sexos, e “funcionamento do sensorio” para o sexo feminino. O domínio que apresentou escores mais baixos refere-se à “autonomia” para ambos os sexos, o que pode estar relacionado à capacidade funcional reduzida.

Em relação a depressão, o presente estudo encontrou quadros severos apenas em mulheres. Entretanto, na análise por sexo, os homens apresentam maiores índices de depressão do que as mulheres.

A avaliação da QV e do risco de depressão dos participantes do estudo demonstrou ser valiosa aliada no planejamento e condução do trabalho do grupo de extensão, tornando possível o (re)direcionamento das estratégias de intervenção que visam melhorar suas vidas em geral. A análise detalhada das respostas de cada questão permite identificar como o grupo pode colaborar para melhorar a QV de seus integrantes, reforçando os aspectos que foram avaliados como positivos e minimizando aqueles cujos escores indicaram prejuízo para sua

QV. Quando o planejamento é realizado com base nas reais necessidades de seus participantes e os encontros são conduzidos seguindo pressupostos básicos da dinâmica de grupo, as possibilidades de que o grupo alcance seus objetivos são maiores.

Nesse sentido, os instrumentos de avaliação WHOQOL-OLD e a Escala de Depressão Geriátrica mostraram-se úteis para evidenciar as necessidades dos idosos e subsidiar a condução das atividades propostas no projeto de extensão, contribuindo para o êxito da intervenção.

Referências:

ALENCAR, N. A.; ARAGÃO, J. C. B.; FERREIRA, M. A.; DANTAS, E. H.M. Avaliação da qualidade de vida em idosas residentes em ambientes urbano e rural. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretária Executiva. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 283 de 26 de setembro de 2005. Aprova o regulamento técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de longa permanência para idosos, de caráter residencial. **Diário Oficial da União**, Brasília, 27 nov. 2005, Sec. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial da União**, Brasília, 13 jun. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n. 510 de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. **Diário Oficial da União**, Brasília, 24 mai. 2016.

HARTMANN JÚNIOR, J. A. S.; GOMES, G. C. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v.17, n.1, p. 83-105, 2014.

JUNIOR, J. A. S. H.; GOMES, G. C. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. **Revista da SBPH**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 83-105, 2014.

MELO, I. A. F.; KUBRUKLY, E. S.; PEIXOTO, A. A. Perfil das instituições de longa permanência para idosos no Estado de Alagoas no período de 2007 a 2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 20, n. 1, p. 75-83, 2001.

MELLO, D. B. **Influência da obesidade na qualidade de vida de idosos**. 2008. Tese (Doutorado) – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/4503>>. Acesso em: 25 set. 2018.

MINAYO, M. C. S.; HARTZ, Z. M. A.; BUSS, P. M. Qualidade de vida e saúde: um debate necessário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p.7-18, 2000.

NÓBREGA, I. R. A; LEAL, M. C. C.; MARQUES, A. P.; VIEIRA, J. C. M. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde Debate** [online], v.39, n. 105, p. 536-550, 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v39n105/0103-1104-sdeb-39-105-00536.pdf>>. Acesso em: 28 set. 2018.

NUNES, V. M. A.; MENEZES, R. M. P.; ALCHIERI, J. C. Avaliação de qualidade de vida em idosos institucionalizados no município de Natal, Estado do Rio Grande do Norte. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 32, n. 2, p. 119-126, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Atlas mental health resources in the world: initial results of Projet ATLAS**. Geneva: Organização Mundial de Saúde, 2001. 58p.

OLIVEIRA, J. M.; ROZENDO, C. A. Instituição de longa permanência para idosos: um lugar de cuidado para quem não tem opção? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 773-779, 2014.

POWER, M.; SCHMIDT, S. **Manual WHOQOL-OLD**. Geneva: World Health Organization, 1998. 19 p. Disponível em: <<http://www.ufrgs.br/psiquiatria/psiq/WHOQOL-OLD%20Manual%20Portugues.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2018.

SERBIM, A. K.; FIGUEIREDO, A. E. P. L. A qualidade de vida dos idosos em um grupo de convivência. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v.21, n.4, p. 166-172, 2011.

SIQUEIRA, G. R.; VASCONCELOS, D. T.; DUARTE, G. C.; ARRUDA, I. C.; COSTA, J. A. S.; CARDOSO, R. O. Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG). **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.14, n. 1, p. 253-9, 2009.

SOUZA, P. D. S.; BENEDETTI, T.R. B.; BORGES, L. J. B.; MAZO, G. Z.; GONÇALVES, L. H. T. Aptidão funcional de idosos residentes em uma instituição de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 7-16, 2011. Disponível em: <<http://revista.unati.uerj.br/pdf/rbgg/v14n1/v14n1a02.pdf>>. Acesso em: 27 set. 2018.

TAVARES, D. M. S.; MATIAS, T. G. C.; FERREIRA, P. C. S.; PEGORARI, M. S.; NASCIMENTO, J. S.; PAIVA, M. M. Qualidade de vida e autoestima de idosos na comunidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, n. 21, v. 11, p. 3557-3564, 2016.

TESTON, E. F.; CARREIRA, L.; MARCON, S. S. Sintomas depressivos em idosos: comparação entre residentes em condomínio específico para idoso e na comunidade. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 3, p. 450-6, 2014.

VERÍSSIMO, M. T. **Avaliação diagnóstica das síndromes demenciais: escala de depressão geriátrica**. Porto: Serviço de Neurologia do Hospital São João do Porto, 1988.