

Depressão e qualidade de vida dos idosos

KIRCHMAIER, Maicon¹
MARTINS, Samuel Ribeiro²
OLIVEIRA, Aline Fernandes de³
ROCHA, Lívia Cabral⁴

RESUMO: Na perspectiva pela busca de respostas no que concerne o âmbito da depressão no contexto do idoso, o capítulo se dedica a desvelar esse cenário à luz de conhecimentos já estabelecidos, configurando assim um texto de revisão bibliográfica que traz à tona a discussão sobre o tema proposto. A elaboração do texto, justifica-se, pois, é sabido que a população idosa brasileira tem aumentado consideravelmente. Processo de envelhecimento esse que tem sido cada vez mais acelerado e, por conseguinte, traz novos desafios que vêm se mostrando importantes na seara da saúde desta população. Nesse sentido, destaca-se que a observação de episódios de depressão que são cada vez mais observados nesse público-alvo. Posto isto, a abordagem de temas que envolvam e debatam a saúde do idoso em todos os aspectos, principalmente, na Atenção Primária, é de suma importância, na medida em que é muito comum que a população idosa seja acometida por doenças e agravos crônicos não transmissíveis, que necessitam, portanto, de acompanhamento constante. Logo, diante de tal contextualização, esse foi o fator primordial para o aprofundamento da temática, isto é, a depressão em idosos, notadamente no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS).

Palavras-chave: Depressão; saúde do idoso; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT: In the perspective of the search for answers regarding the scope of depression in the context of the elderly, the chapter is dedicated to unveiling this scenario in the light of already established knowledge, thus configuring a text of bibliographical review that brings up the discussion on the proposed theme. The elaboration of the text is justified because it is known that the Brazilian elderly population has increased considerably. This aging process has been increasingly accelerated and, therefore, brings new challenges that have been proving to be important in terms of the health of this population. In this sense, it is noteworthy that the observation of episodes of depression that are increasingly observed in this target audience. That said, approaching topics that involve and discuss the health of the elderly in all aspects, especially in Primary Care, is of paramount importance, as it is very common for the elderly population to

1 Mestre em Engenharia de Produção pelo PPGE/UFF. Engenheiro de Produção pela Universidade Federal Fluminense (UFF) com graduação sanduíche em Business Information System pela University of East London (UEL/UK). Acadêmico de Medicina (5º período) na UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: maicon.kirchmaier@gmail.com

2 Doutorando em Saúde Pública - UCES/Argentina. Mestrando em Desenvolvimento Regional e Gestão da Cidade – UCAM/RJ (créditos concluídos - fase de pesquisa). MBA em Saúde. MBA em Gestão Hospitalar. MBA em Humanização no Trabalho para Equipes de Saúde. Pós em Saúde Pública. Pós em Gestão, Governança e Tecnologia em Saúde. Pós em Vigilância Sanitária. Pós em Auditoria em Saúde. Pós em Biossegurança em serviço de Saúde. Pós Direito Sanitário. Bacharel em Direito, Administração de Empresas, Ciências Contábeis e Administração Pública. Acadêmico de Medicina (5º período) na UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: samuelmartinseduca@gmail.com

3 Acadêmico de Medicina (5º período) na UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: alinefernandesoli9@gmail.com

4 Educadora Física pela Universidade Iguazu UNIG. 5 Acadêmico de Medicina (5º período) na UNIG, Campus V, Itaperuna, RJ. E-mail: li.cabrall@hotmail.com

Revista DOMO	Itaperuna, RJ	Volume 01	Páginas: 1-11	Ano: 2021
--------------	---------------	-----------	---------------	-----------

be affected by non-communicable chronic diseases and conditions, transmissible diseases, which therefore require constant monitoring. Therefore, given this context, this was the key factor for deepening the theme, that is, depression in the elderly, notably in the context of Primary Health Care (PHC).

Keywords: depression; elderly health; primary health care.

INTRODUÇÃO

A área de Saúde Mental constitui uma das principais prioridades no âmbito da Saúde Pública, tanto pelo seu envolvimento direto com os serviços de saúde da assistência primária, quanto pela questão epidemiológica, que vem se agravando com o passar dos anos de maneira considerável na Atenção Primária à Saúde (APS) (COSTA, 2017).

A população idosa brasileira tem aumentado consideravelmente e, dessa forma, o processo de envelhecimento no Brasil tem sido mais acelerado do que em outros países, resultado da rápida mudança tanto da taxa de fecundidade quanto da expectativa de vida, que é amplamente discutido na ciência devido à descoberta de situações tidas como envelhecimento normal, tendo até mesmo indicação preventiva e de tratamento (IBGE, 2008).

Segundo Prata *et al.*, (2011), o envelhecimento populacional pode ser entendido como um processo dinâmico e progressivo, caracterizado tanto por alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, quanto por modificações psicológicas. Daí a pertinência de se estabelecer estudos no campo do envelhecimento e, em especial, sobre os agravos que contribuem para a diminuição da qualidade de vida dos que envelhecem, pois a cada ano aumentam as proporções dos que são considerados velhos (PRATA *et al.*, 2011 apud FERREIRA *et al.*, 2012). A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera idoso, nos países em desenvolvimento, a pessoa com idade igual ou superior a 60 anos e, nos países desenvolvidos, com idade igual ou superior a 65 anos.

Um evento importantíssimo que acomete os idosos é a depressão, que é considerada um dos maiores problemas de saúde pública ao atingir cerca de 121 milhões de pessoas em todo o mundo. De acordo com a Organização Mundial da Saúde, a depressão representou a quarta maior causa de doenças mundiais em 2000, com projeção de se tornar a segunda nos anos 2020 (PRATA *et al.*, 2011).

A depressão é caracterizada como um distúrbio da área afetiva ou do humor, que exerce forte impacto funcional em qualquer faixa etária. É um distúrbio de natureza multifatorial, que envolve inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social (IRIGARAY; SCHNEIDER, 2007). Idosos com diabetes, hipertensão, doenças coronarianas e obesidade têm maior probabilidade de apresentar quadros de depressão. Sentimentos de frustração perante os anseios de vida não realizados e a própria história do sujeito, muitas vezes marcada por perdas progressivas, como a perda do(a) companheiro(a), dos laços afetivos e da capacidade de trabalho, sem contar a aposentadoria, que mina os recursos mínimos de sobrevivência, são fatores que comprometem a qualidade de vida e predisõem o idoso ao desenvolvimento da depressão (PRATA *et al.*, 2011).

O fenômeno em questão também é responsável pela perda de autonomia e pelo agravamento de quadros patológicos pre-existentes, frequentemente associada a maior risco de morbidades e de mortalidade, ocasionando o aumento na utilização dos serviços de saúde, à negligência no autocuidado, à adesão reduzida aos tratamentos terapêuticos e ao maior risco de suicídio. Em idosos, a presença de comorbidades e o uso de múltiplos fármacos fazem com que o diagnóstico e o tratamento da depressão se tornem mais complexos, visto que a identificação, muitas vezes, é difícil na prática clínica. O declínio da saúde física é frequentemente pensado como o principal fator de relação para risco de depressão, pois a presença de doenças muitas vezes leva os idosos a situações de incapacidade e maior dependência (IRIGARAY;SCHNEIDER, 2007).

Segundo Paiva *et al.* (2011), uma forte rede de amigos e de familiares pode ajudar os idosos a evitar ou enfrentar a depressão. O risco de depressão é aumentado na ausência de relacionamentos afetivos, de amizades e de vínculos de confiança, com cônjuge, parceiro ou amigo.

Sendo assim, maior participação social atua como um importante modificador da saúde dos idosos, exercendo um papel essencial na manutenção da saúde mental na velhice e surgindo como um meio de intervenção. Considerando o idoso enquanto ser singular e não como vítima de um processo estereotipado, torna-se fundamental uma visão que venha a contribuir para um novo pensar sobre o homem e o próprio envelhecimento (IRIGARAY; SCHNEIDER, 2007).

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um artigo científico, o qual abordará o tema relacionado à saúde do idoso transtorno de aprendizagem, destinando-se o foco no que tange a Atenção Primária à saúde. Diante de tal pressuposto emergiu a questão-problema que norteou o estudo: quais estratégias/medidas são adotadas na Atenção Primária à Saúde (APS) para atendimento, prevenção e tratamento de idosos com a depressão?

Os critérios para eliminação e seleção dos artigos foram o local de publicação – revistas e platarfomas –, o *Qualis Capes*, o ano de publicação, a bibliografia dos autores e o tipo da publicação. Além disso, a primeira seleção foi realizada com análises dos títulos de cada artigo e a leitura dos resumos, permanecendo, apenas, os mais próximos à proposta deste trabalho; posteriormente foram utilizados os critérios listados acima, filtrando e selecionando os 8 artigos que compoem a bibliografica desta obra.

Destarte, com o intuito de investigar respostas para a problemática levantada, a metodologia proposta foi de cunho bibliográfico com pesquisas em livros técnicos, revistas acadêmico-científicas, reportagens e *sites* da internet que apresentam estudos sobre a temática, dentre eles SCIELO – *Scientific Eletronic Library onLine* e Biblioteca Virtual da Saúde, que abrigam importantes bases de dados da área médica.

RESULTADO E DISCUSSÃO

FATORES ASSOCIADOS À DEPRESSÃO

O envelhecimento populacional é um fenômeno mundial, sendo atualmente mais expressivo e impactante nos países em desenvolvimento. No Brasil, o crescimento repentino da população idosa é resultado de variáveis demográficas, bem como das alterações sociais e culturais ocorridas, sendo estas, causa e consequência desse aumento. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 40 anos, a população idosa vai triplicar no País, passando de 19,6 milhões (10% da população brasileira), em 2010, para 66,5 milhões de pessoas, em 2050 (29,3%) (LEAL, 2016).

A depressão pode ser desencadeada por fatores biológicos, sendo a genética um fator significativo no desenvolvimento de um quadro depressivo. Além disso, fatores psicológicos causam perda da autonomia e agravamento de quadros patológicos pre-existentes no idoso, assim como os fatores sociais que interferem na capacidade funcional, do autocuidado e nas suas relações sociais (NÓBREGA et al., 2015).

No processo dessa enfermidade, o sexo feminino apresenta uma maior vulnerabilidade devido às situações de conflitos familiares, relacionamentos rompidos bem como aos fatores biológicos genéticos e hormonais. Outros fatores existentes incluem faixa etária, restrições socioeconômicas, baixa escolaridade, atribuições de personalidade, distúrbios do sono, inadequações da moradia, déficit no suporte social, eventos de vida estressantes, quadro psiquiátrico prévio, declínio cognitivo, restrições funcionais e morbidades, sejam elas crônicas ou agudas (RAMOS *et al.*, 2017).

É bastante reduzido o diagnóstico de depressão em idosos, estima-se que 50% dos idosos depressivos não são diagnosticados pelos profissionais de saúde que exercem atividade na Atenção Primária, devido os sintomas serem semelhantes ao processo natural do envelhecimento. Alguns desses sintomas são: queixas físicas como fadiga, sono, falta de apetite e indisposição que podem ser confundidos pelo desafio adaptativo do envelhecimento (SOUSA *et al.*, 2017).

Apesar de haver disponibilidade de mais de oito classes de antidepressivos, com aproximadamente 22 substâncias ativas no mercado mundial para o tratamento farmacológico da depressão, somente 30 a 35% dos pacientes depressivos respondem ao tratamento com psicofármacos. Para a eventual remissão, faz-se necessário, portanto, a utilização de outros métodos de tratamento associados ao medicamentoso (MORAES *et al.*, 2007).

Na sociedade, o número de idosos com depressão é comum, recorrente e frequentemente subdiagnosticada e subtratada, principalmente ao nível dos cuidados de saúde primária. As consequências na saúde pública do subtratamento da depressão no idoso irão aumentar, dado o envelhecimento crescente da população (ALMEIDA; QUINTÃO, 2012).

Ademais, dentre os fatores supramencionados, inerentes a própria senilidade, os quais regularmente levam ao quadro depressivo em idosos, mister se faz mencionar a

Covid-19 entre um dos fatores que podem levar a esse cenário, notadamente, em virtude de se tratar de uma realidade latente e alarmante.

As mudanças sofridas pelo indivíduo na terceira idade são nítidas, na medida em que o mesmo está sujeito a doenças, processo de aposentadoria, isolamento, solidão, entre outros. Sendo assim, em tempos normais o idoso tem consigo uma carga de contratempos, fato que piorou em tempos de pandemia da Covid-19, posto que os idosos estão em um grupo dito de alto risco de contágio e de agravamento da doença.

Diante de tal realidade, os idosos, primariamente, foram submetidos a um isolamento social mandatário, situação essa que se torna, em grande parte, terrivelmente escravizadora para os viventes, notadamente, no quesito da saúde mental do idoso, visto que o mesmo deixou seus afazeres rotineiros e se inseriu em uma situação de vulnerabilidade, acarretando, desta forma, uma maior propensão a um quadro depressivo. Em verdade, o distanciamento (e não o abandono) dos portadores do coronavírus é uma medida de prevenção da doença nessa faixa etária na qual as chances de mortalidade são maiores; mais que prevenção, conota respeito, consideração, carinho e amor (CABRAL et al., 2021, p.21).

Outro fator que também pode ser citado, diz respeito à discriminação contra o idoso, que se dá em dois âmbitos: institucional e estrutural. Existe um estereótipo de fragilidade e improdutividade na imagem do idoso, configurando, assim, a frequência do ageísmo na sociedade brasileira. Com isso, os indivíduos de longa idade, muitas vezes, são tratados como um fardo para sociedade, podendo tal premissa ser visualizada, notadamente, no âmbito do sistema de saúde e da previdência social (CABRAL et al., 2021).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os dados do Disque 100 mostram que a violência psicológica contra os idosos aumentou entre 2019 e 2020, e, também, que o descaso em relação aos mesmos, foi agravado pela pandemia da Covid-19, principalmente, no quesito de ocupação de leitos hospitalares e na discriminação no mercado de trabalho, por exemplo.

Ainda, pode ser destacado o fato de que uma grande parcela dos idosos não possui grandes habilidades com tecnologia, o que leva a um aumento do distanciamento emocional neste momento de isolamento social, pois lhes faltam contato físico e digital

com as famílias. Desde o começo da pandemia, agravou-se a solidão, o que pode levar à segregação, marginalização e institucionalização desses idosos, que retiram deles autonomia e dignidade.

Diante desse cenário de incerteza e medo causados pela pandemia há, conseqüentemente, um aumento dos níveis de estresse, o que impacta diretamente a saúde mental do idoso, posto que esses, desde o princípio, são o grupo de pessoas que mais se isolaram socialmente, devido às regras de restrição impostas (SILVA, 2021).

Sendo assim, diante do cenário instalado pela pandemia, a solidão, em muitos casos, se tornou um fator de risco para depressão e desordens cognitivas, especialmente quando crônicas e associadas com a ausência de contato e atividade física.

PREVENÇÃO

A transição para aposentadoria é um fenômeno que vem sendo bastante estudado pela literatura nacional, tendo em vista que se trata de uma época de mudanças e readaptações no contexto social, familiar e ocupacional. A aposentadoria bem-sucedida está entre os fatores determinantes do envelhecimento ativo (WHO, 2015), pois uma má adaptação a esse novo estilo de vida pode acarretar sofrimento psíquico grave como depressão e suicídio (MINAYO, CAVALCANTE, 2017; BARRERO, 2016; PINTO *et al.*, 2014). A qualidade de vida tem impacto direto na saúde mental dos aposentados, em vista de que a grande parcela dos aposentados é idosa.

A noção de qualidade de vida e saúde mental está relacionada com diversos fatores que abrangem as condições e estilo de vida, bem como se relaciona ao campo dos direitos humanos e sociais. Assim, para a melhoria na qualidade de vida na aposentadoria, é essencial que os direitos previstos pela Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSI) sejam garantidos.

A Política Nacional da Saúde da Pessoa Idosa (PNSI) tem como objetivos “assegurar os direitos sociais do idoso, criando condições para promover sua autonomia, saúde, integração e participação efetiva na sociedade” nessa fase tão importante que a aposentadoria. Na área da saúde, coloca-se como de sua competência prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso, por meio de medidas e programas preventivos e de reabilitação. Na área da justiça são previstos o incentivo e a criação de

programas de lazer, esporte e atividades físicas que proporcionem a melhoria da qualidade de vida.

Além disso, o conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal e abrange uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual, o autocuidado, o suporte familiar, o próprio estado de saúde, os valores culturais, o estilo de vida, a satisfação com o emprego e/ou com atividades diárias e o ambiente em que se vive.

Recomenda-se que intervenções de prevenção e promoção à saúde mental da população idosa sejam realizadas por meio de ações intersetoriais articuladas, agregando contribuições da ciência, estado, sociedade, famílias, comunidades, profissionais de saúde e entidades públicas e privadas (HEIDMANN *et al.*, 2016). Algumas atividades simples e hábitos saudáveis podem contribuir para trazer bem-estar e melhorar à saúde mental do idoso, prevenindo a depressão. Entre eles, podemos citar:

- Prática de atividades físicas;
- Alimentação saudável e equilibrada;
- Atividades lúdicas e recreativas que exercitem o cérebro;
- Vida espiritual e atividades religiosas;
- Acompanhamento com psicólogo;
- Convívio com familiares e amigos.

Todas essas atividades citadas podem contribuir para evitar sintomas de depressão em idosos, principalmente aqueles mais vulneráveis que já estão há muitos anos aposentados e com hábitos mais ociosos, por exemplo.

Na maioria das vezes, o idoso acaba encarando a terceira idade com melancolia e desesperança, como se não houvesse nada a se esperar além do fim de sua vida. Essa ideia resulta, muitas vezes, do fato de não desempenhar mais os mesmos papéis na sociedade como anteriormente, causando a sensação de inutilidade ou de finitude (FERREIRA, 2012).

Para manter a mente equilibrada, é fundamental ter uma rotina saudável e não se isolar socialmente, buscar ter um sentido à vida. Em tempos de distanciamento social como os que vivemos em razão da pandemia de coronavírus, a família pode auxiliar

virtualmente, utilizando os meios de comunicação com os quais o idoso tem mais familiaridade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O envelhecimento da população brasileira é notório, e neste contexto, novos desafios no que tange a estratégia de saúde pública se solidifica. Nesse sentido, mostrou-se que o aumento do quadro de depressão associa-se ao processo de envelhecimento, embasando a abordagem de temas que envolvam e debatam a saúde do idoso em todos os aspectos, principalmente, na Atenção Primária. É de suma importância, na medida das peculiaridades da população idosa que é acometida por doenças e agravos crônicos, a necessidade de um acompanhamento constante a fim de melhorar sua qualidade de vida.

Nesse sentido, torna-se imprescindível a solidificação de intervenções de prevenção e promoção à saúde mental da população idosa por meio de ações intersetoriais articuladas que aglutinem contribuições da ciência e sociedade na promoção de saúde mental e física desta parcelada população. O conceito de qualidade de vida está relacionado à autoestima e ao bem-estar pessoal, que por sua vez abrangem uma série de aspectos como a capacidade funcional, o nível socioeconômico, o estado emocional, a interação social, a atividade intelectual e o suporte familiar, fortalecendo a necessidade de uma rede sólida e interdisciplinar de apoio ao idoso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA L, SÓNIA Q. Depressão e ideação suicida em idosos institucionalizados e não institucionalizados em Portugal. **Acta Medica Portuguesa**, v. 25, n. 6, p. 350-358, 2012. Disponível em: <https://research.unl.pt/ws/portalfiles/portal/499872/1351-2001-1-PB.pdf>. Acesso em: 5 out. 2021.

BARRERO, S. (2016). Factores de riesgo suicida em elanciano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 8, 2011-2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800012>. Acesso em: 31 ago.2021.

CABRAL, H. L.; RIBEIRO, D. H.; BEDIM, J. G. Covid-19 Interfaces em Tempo de Passagem. **Instituto Brasil Multicultural**, 2021. Disponível em:

<http://brasilmulticultural.org/books/covid-19-interfaces-em-tempo-de-passagem/>. Acesso em: 29 sep. 2021.

COSTA, Tarciana Sampaio et al. Intensidade e sintomas depressivos em usuários da Estratégia Saúde da Família. **Interfaces científicas-saúde e ambiente**, v. 5, n. 3, p. 47-56, 2017. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/3521>. Acesso em: 09 out 2021.

FERREIRA, L. G. O; MACIEL, C. S; COSTA, G. M. S; SILVA, O. A; MOREIRA, P. S. A. M. Envelhecimento Ativo e sua Relação com a Independência Funcional. **Contexto Enferm**, v. 21, n. 513-8, 2012. Disponível em: www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a04. Acesso em: 31 ago. 21

HEIDMANN, I., ALMEIDA, M. C., BOEHS, A., WOSNY, A. & MONTECELLI, M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. **Texto & Contexto**, v. 15(2), n. 352-8, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072006000200021>. Acesso em: 15 set. 2021.

IBGE-Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da População do Brasil, por sexo e idade para o período/ 1980-2050 –Revisão 2008. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=284787>. Acesso em: 16 set. 2021.

IRIGARAY, Q. T; SCHNEIDER, H. R. Prevalência de depressão em idosas participantes da Universidade para a Terceira Idade. **Psiquiatr RS**, v. 29(1), n. 19-27, 2007. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000100008. Acesso em: 31/08/21

LEAL LN. População idosa vai triplicar entre 2010 e 2050, aponta publicação do IBGE. **O Estado de S. Paulo** (2016). Disponível em: [https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,populacao-idosa-vai-triplicar-entre-2010-e-2050-aponta-publicacao-do-ibge,10000072724#:~:text=RIO%20%2D%20Publica%C3%A7%C3%A3o%20la n%C3%A7ada%20nesta%20segunda,2050%20\(29%2C3%25\)](https://brasil.estadao.com.br/noticias/geral,populacao-idosa-vai-triplicar-entre-2010-e-2050-aponta-publicacao-do-ibge,10000072724#:~:text=RIO%20%2D%20Publica%C3%A7%C3%A3o%20la n%C3%A7ada%20nesta%20segunda,2050%20(29%2C3%25)). Acesso em: 28 set. 2021.

MINAYO, M. C. & CAVALCANTE, F. Autópsias psicológicas e psicossociais de idosos que morreram por suicídio no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17(8), n.1943-54, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800002>. Acesso em 29 ago. 21.

MORAES H, et al. O exercício físico no tratamento da depressão em idosos: revisão sistemática. **Psiquiatr RS**, v. 29 (1), n. 70-9, 2007. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rprs/a/prMmBH7m6Wj7qkYNqRwJH9Q/?lang=pt>. Acesso em: 30 set. 2021.

NÓBREGA IRAP, et al. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, 2015; 39(3): 536-550

PAIVA, C. W. Os sentidos do envelhecer: memórias e identidades de idosas ppgpsi – ufsj 2011. Data de Acesso: 25/10/2016. Disponível em: http://www.ufsj.edu.br/portal2repositorio/File/mestrados psicologia/2011/Dissertacoes/Dissertacao_wanderleia.pdf

PINTO, L., PIRES, T., SILVA, M. & ASSIS, S. Evolução temporal da mortalidade por suicídio em pessoas com 60 anos ou mais nos estados brasileiros, 2000 a 2010. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 17(8), 2014. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012000800008>. Acesso em: 26 set. 2021.

PRATA, L. H; JUNIOR, A. D. E; PAULA, L. F; FERREIRA, M. S. Envelhecimento, depressão e quedas: um estudo com os participantes do Projeto Prev-Quedas. *Fisioter. Mov.*, v. 24, n. 3, p. 437-443, 2011. Disponível em: www.scielo.br/pdf/fm/v24n3/08.pdf. Acesso em 31 ago. 2021.

RAMOS GCF et al. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional. *J Bras Psiquiatr*; v. 64 (2), p. 122-131, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/YrxY6mfSKSb4c4TFWPZtg8q/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 02 out. 2021.

SILVA, M. F.; SILVA, D. S. M. da; BACURAU, A. G. de M. .; FRANCISCO, P. M. S. B.; ASSUMPÇÃO, D. de; NERI, A. . L.; BORIM, F. S. A. Ageism against older adults in the context of the COVID-19 pandemic: an integrative review. *Revista de Saúde Pública*, [S. l.], v. 55, p. 4, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/184066>. Acesso em: 30 ago. 2021.

SOUSA, K.A. et al. Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *REME Rev. Min. Enferm*, v. 21(2), p. 82-93, 2017. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1154>. Acesso em: 01 out. 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Active ageing: a policy framework. *World Health Organization*, 2015. Disponível em: https://helpageusa.org/healthy-aging/?gclid=EALalQobChMII9-IntPI8wIVxp-zCh0sLAZZEAYASAAEgJDXPD_BwE. Acesso em: 08 set. 2021.