



UNIVERSIDADE CATÓLICA DO SALVADOR
FACULDADE DE ENFERMAGEM

BEATRIZ SILVA CAETANO

**PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO AUTORREFERIDA EM IDOSOS
BRASILEIROS: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013**

Salvador - BA
2018

BEATRIZ SILVA CAETANO

**PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO AUTORREFERIDA EM IDOSOS
BRASILEIROS: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013**

Artigo apresentado à disciplina de TCC II, do Curso de Enfermagem da UCSAL, ministrada pela professora Mestra Maísa Mônica Flores Martins como parte dos requisitos para aquisição do título de Bacharel em Enfermagem.

Linha de Pesquisa: Políticas de saúde mental e uso de substâncias psicoativas

Sob a orientação da Prof^a Daniele Almeida - Especialista em Saúde Mental e Especialista em Enfermagem do Trabalho.

**Salvador - BA
2018**

Agradecimentos

À Mãinha e Paíinho por todo amor, suporte e paciência, à 3841, todos os amigos e colegas que conheci durante esses quase cinco anos em especial, LoNaLu. Às 4 professoras 'D's que me ajudaram a trilhar todo o caminho da graduação, a entender o que é a enfermagem, a não desistir e ensinaram-me o quanto a motivação pode nos levar além, são: (Ana) Dulce, Dora, Danuza e Daniele. Minha sincera gratidão a todos vocês.

PREVALÊNCIA DA DEPRESSÃO AUTORREFERIDA EM IDOSOS BRASILEIROS: PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE, 2013

Beatriz Silva Caetano¹
Daniele Santos de Almeida²

RESUMO

Introdução: A depressão é a doença mental mais frequente na terceira idade, afeta a saúde mental e física, podendo causar sofrimentos e transtornos na vida para a pessoa e o seu entorno. Na velhice, os sintomas acabam por ser confundidos como algo natural, decorrente do envelhecimento e não é corretamente diagnosticado. **Objetivo:** Descrever a prevalência da depressão autorreferida em idosos brasileiros: pesquisa nacional de saúde, 2013. **Metodologia:** Trata-se de um estudo ecológico espacial de caráter exploratório e descritivo a partir da amostra da Pesquisa Nacional de Saúde. Serão considerados idosos diagnosticados com depressão segundo as regiões do Brasil com dados disponíveis no DATASUS. **Resultados:** A prevalência da depressão autorreferida em idosos de 11,03%, sendo maior em mulheres (78,15%), e para aqueles que se autodeclaram brancos (61,01%). Ainda as maiores prevalências foram em indivíduos sem instrução ou com fundamental incompleto (65,17%), embora grande maioria saiba ler ou escrever (83,34%). No quesito local de residência em indivíduos da zona urbana (91,33%) e na região Sudeste (54,55%). **Considerações Finais:** Os números servem de alerta de como está a saúde mental de quem está envelhecendo. Os transtornos depressivos levam a uma importante repercussão sobre a qualidade de vida dos idosos, a identificação de fatores associados pode vir a gerar de políticas públicas que propiciem intervenções mais precoces.

Palavras-chave: Depressão. Idoso. Prevalência.

¹Graduanda em Enfermagem da Universidade Católica do Salvador – UCSal. Contato: beatriz.caetano@ucsal.edu.br

² Enfermeira; Docente do curso de Enfermagem na Universidade Católica do Salvador – UCSal. Especialista em Saúde Mental e Saúde do Trabalhador. Experiência em Clínica Médica e Emergência. Contato: daniele.almeida@pro.ucsal.br

PREVALENCE OF SELF-REPORTED DEPRESSION IN BRAZILIAN ELDERLY: NATIONAL HEALTH SURVEY, 2013

Beatriz Silva Caetano¹
Daniele Santos de Almeida²

ABSTRACT

Depression is the most common mental illness more frequent in the late life. Affects the mental and physical health, it can cause suffering and troubles in the person's life and for who lives together with them. In old age, the symptoms turn out to be confused as something natural, arising from aging and not properly diagnosed. **Objective:** To describe the prevalence self reported previous medical diagnosis of depression in elderly brazilian population in 2013. **Methods:** Datas from the 2013 National Health Survey available in DATASUS. It will be considerate elderly with self report depression according the Brazil'regions. **Results:** The prevalence of self-reported depression in the elderly was 11.03%, higher in women (78.15%), and in those who declared themselves as white (61.01%). Still the highest prevalences were in individuals without education or with fundamental not complet (65,17%), although most of them are able to read or write (83,34%). For residence place the individuals occupy more the urban zone (91.33%) and in the Southeast region (54.55%). **Final considerations:** The numbers serve to alert how is the mental health of elderly. Depressive disorders lead to a significant impact on the life's quality of the elderly, the identification of associated factors may lead to public policies that provide for earlier interventions.

Keywords: Depression. Elderly. Prevalence.

¹Graduate student in Nursing at the Catholic University of Salvador - UCSal. Contact: beatriz.caetano@ucsal.edu.br

²Nurse. Professor at the Catholic University of Salvador - UCSal. Specialist in Mental and Worker's Health. Experience in Medical Clinic and Emergency. Contact: daniele.almeida@pro.ucsal.br

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 METODOLOGIA	8
3 RESULTADOS	9
4 DISCUSSÃO.....	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
REFERÊNCIAS	

1 INTRODUÇÃO

A depressão é a patologia mental mais frequente na terceira idade, pelas estimativas da OMS (2016) é uma das principais doenças na carga global de doenças no mundo. Os idosos se tornam mais susceptíveis devidos às mudanças ocorridas nesta etapa da vida com assumir novos papéis na sociedade. Afeta a saúde mental e física, podendo causar sofrimentos e transtornos na vida diária, para a pessoa e para quem os cercam. Na velhice, os sintomas acabam por ser confundidos como algo natural, decorrente do envelhecimento e não é corretamente diagnosticado e logo, não tratado (ALVARENGA et al., 2012).

De acordo com o Estatuto do Idoso, idosos são pessoas com idade igual ou superior a 60 anos. Segundo o censo do IBGE de 2010, estima-se que em 2017 14,6% da população brasileira são de idosos, o equivalente a 30,2 milhões. A depressão unipolar afeta 7% da população idosa no mundo (ALVARENGA et al., 2012). No Brasil, a prevalência de depressão entre os idosos varia de 4,7 a 36,8% (HARTMANN; GOMES, 2014).

A depressão é uma patologia do humor, caracterizada pelo estado anormal e persistente (maior que duas semanas) com presença de mais de 4 sintomas, de rebaixamento do humor ou perda de interesse que está associado a alterações na afetividade (baixa autoestima), conexão (negativismo, anorexia, insônia ou hipersônia e ideia de morte), psicomotricidade (perda de energia, retardo psicomotor), atenção (hipoprosexia), sensopercepção, pensamento (curso lento, ideias de culpa e negação) e orientação alopsíquica (passagem do tempo lenta) (CID-10; OMS, 2016).

Existe ainda no país uma grande defasagem de estudos de base populacional sobre a prevalência dos transtornos mentais, de modo geral, e inclusive nisto, estudos sobre depressão. Tal fato acontece, principalmente, pela dificuldade no uso de ferramentas e/ou escalas para o diagnóstico destes transtornos na população (STOPA et al., 2015).

O fenômeno do envelhecimento no Brasil vem se manifestando de maneira acelerada. Esta rápida transição expõe uma série de ajustes e mudanças que devem ser feitas diante do novo cenário demográfico, principalmente no quesito

saúde. A depressão é reconhecidamente um problema de saúde pública, os sintomas e transtornos depressivos em idosos têm sido consideráveis nos últimos anos devidos suas consequências na saúde e na qualidade de vida, o que sugere uma atenção prioritária para este grupo populacional e uma necessidade de fornecer informações para autoridades e gestores.

A identificação de fatores prevalentes torna-se um ponto chave para que não apenas seja trabalhado o paciente doente, mas que este conhecimento subsidie ações que venham prevenir a enfermidade. Portanto, este estudo tem por objetivo descrever a prevalência do autorrelato de diagnóstico médico prévio de depressão na população idosa brasileira (60 anos ou mais) de acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de delineamento ecológico, espacial, de caráter exploratório e descritivo, a partir de dados secundários disponíveis no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) vinculado ao TABNET a partir da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do IBGE realizada no ano de 2013. O Brasil dividido nas cinco regiões (Norte, Sul, Sudeste, Centro-oeste e Nordeste) configura a unidade de análise espacial.

A coleta de dados foi realizada no DATASUS de acordo com a PNS tendo como critérios de inclusão indivíduos com ≥ 60 anos com diagnóstico médico autorreferido de depressão de acordo com as regiões do país, no período de julho a outubro de 2018.

O processo de amostragem da PNS foi feito em três estágios. Primeiramente, foram selecionados os setores censitários, seguido dos domicílios e, por último, os indivíduos com 18 anos ou mais. A amostra de 2013 foi composta por 64.348 domicílios em que 60.202 indivíduos responderam ao questionário sobre doenças crônicas.

A amostra foi descrita estatisticamente em suas características sociodemográficas, mediante análise das distribuições de frequência e suas variáveis. As variáveis deste estudo são: faixa etária, sexo, região brasileira, situação urbana ou rural, estado civil, cor da pele autorreferida, o nível de instrução, sabe ler ou escrever, vive com cônjuge ou companheiro e idade do primeiro diagnóstico de depressão.

Não foi necessária submissão a comitê de ética uma vez que os dados são de origem secundária.

3 RESULTADOS

A população idosa no país de acordo com o censo do IBGE (2010) para o ano de 2013 foi de 22,8 milhões e foi observado que o número de idosos com depressão autorreferida foi de aproximadamente 2,5 milhões, sendo, portanto a prevalência da depressão autorreferida em idosos no Brasil de 11,03%.

No âmbito da PNS, do total de indivíduos adultos (a partir dos 18 anos), o número de indivíduos com 60 anos ou mais que autorreferiram diagnóstico de depressão por um médico ou profissional de saúde correspondeu a 22,53%, o equivalente a 2.518.000 idosos (FIGURA 1).

Por números absolutos, a região sudeste abriga mais da metade dos idosos com depressão autorreferida, com 1,3 milhões de idosos (FIGURA 1).

Figura 1. Número de Idosos com depressão autorreferida por região - Brasil, 2013.

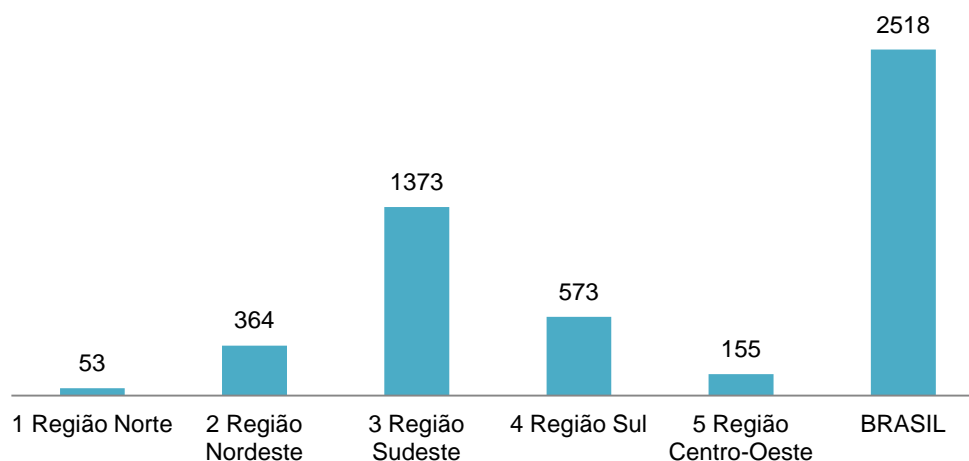


Figura 1: Números absolutos multiplicar por 1000
Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013

Maior prevalência no sexo feminino (78,15%) que o sexo masculino (21,85%). A partir das características demográficas da amostra do estudo, foi observada maior prevalência de depressão autorreferida em idosos entre 65 a 74 anos (44,44%) (TABELA 1).

Com relação à raça ou cor de pele predominantemente em pessoas autorreferidas brancas (61,01%) e em último lugar pretas (5,74%). Sobre o estado civil números significativos entre casados (52,12%) e viúvos (29,48%), sendo que separados /divorciados com (9,23%) tem proporção similar a solteiros (9,16%). No item vive com cônjuge/ companheiro, os que vivem obtiveram uma prevalência maior (TABELA 1).

Por situação do domicílio na zona urbana ou rural, majoritariamente na zona urbana com o (91,33%). Há uma disparidade muito grande entre as regiões sendo a prevalência maior nas regiões Sudeste (54,55%) e Sul (22,73%) e por último a região norte (2,09%) (TABELA 1).

Outro ponto é a escolaridade com duas categorias: nível de instrução e se sabe ler ou escrever, grande parcela: 83,34% sabem ler ou escrever. Quanto ao nível de instrução: pessoas sem instrução e fundamental incompleto com (65,17%) tem índice maior, quanto as demais categorias, em último lugar fundamental completo e médio incompleto (8,25 %) (TABELA 1).

Tabela 1. Prevalência de depressão em idosos brasileiros segundo as características sociodemográficas. Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013.

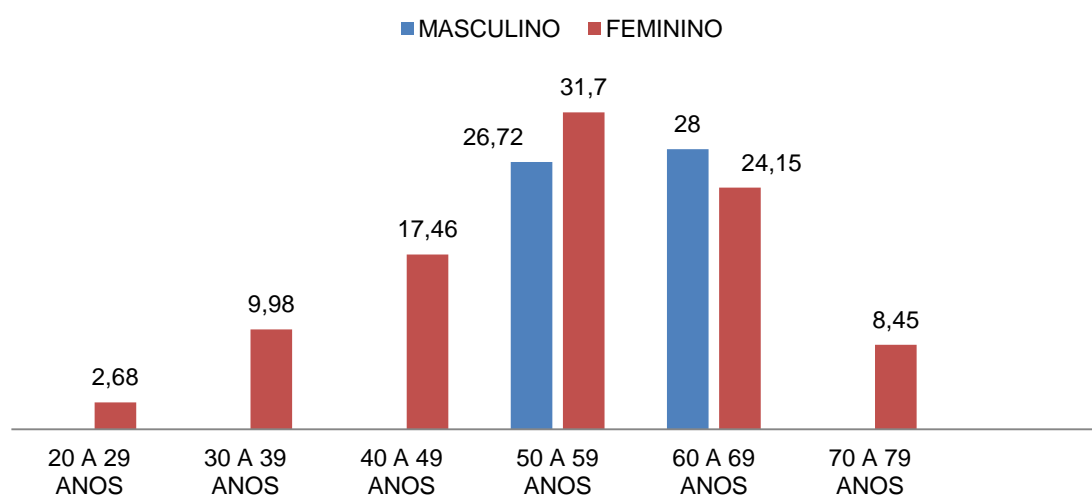
Variáveis	Proporção de pessoas com 60 anos ou mais com diagnóstico autorreferido de depressão
	%
Sexo	
Masculino	21,85
Feminino	78,15
Faixa Etária (anos)	
60 a 64	37,20
65 a 74	44,44
75 ou mais	18,36
Raça/Cor da pele	
Branca	61,01
Preta	5,74
Parda	32,60

Estado Civil	
Casado	52,12
Divorciado	9,23
Viúvo	29,48
Solteiro	9,16
Vive com cônjuge/companheiro	
Sim	53,52
Não	46,48
Situação	
Urbana	91,33
Rural	8,67
Regiões	
Norte	2,09
Nordeste	14,48
Sudeste	54,55
Sul	22,73
Centro – Oeste	6,15
Sabe ler ou escrever	
Sim	83,34
Não	16,66
Nível de Instrução	
Sem instrução e fundamental incompleto	65,17
Fundamental completo e médio incompleto	8,25
Médio completo e superior incompleto	14,67
Superior incompleto	11,91

Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013

Quanto à idade do primeiro diagnóstico em relação ao sexo, as mulheres descobriram mais cedo à doença que em relação aos homens, a partir da faixa etária dos 20 aos 29 anos, os homens somente a partir dos 50 a 59 anos (FIGURA 2).

Figura 2. Frequência da idade do 1º diagnóstico autorreferido de depressão segundo o sexo, Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013.



Fonte: IBGE - Pesquisa Nacional de Saúde - PNS 2013

4 DISCUSSÃO

Os fatores sociodemográficos mais significativos deste trabalho são as prevalências no sexo feminino, na raça branca, em pessoas casadas, de baixa escolaridade, na zona urbana e na região Sudeste do Brasil; e o diagnóstico tardio autorreferido no gênero masculino.

A associação entre a depressão e o gênero feminino foi um achado comum na literatura (RAMOS et al., 2015). Dado semelhante no estudo realizado por Boing et al (2012), em que a depressão acometiam mais as mulheres e o que foi constatado também por Madeira et al. (2013) em que proporcionalmente, a depressão foi mais prevalente no sexo feminino, atingindo valores 2,4 vezes maiores que no masculino. Neste estudo a depressão autorreferida em mulheres foi três vezes maior que em relação aos homens.

Uma das explicações para a variável 'gênero' está no fato de que as mulheres vivem em média, mais do que os homens, fenômeno que vem sendo associado à menor exposição a fatores de risco conhecidos (como o uso de álcool, tabaco), estilo de vida mais saudáveis e menor exposição à morbimortalidade por causas externas (ROBERTS et al., 1997; GONÇALVES; ANDRADE, 2010). Muitos estudos já observam este fenômeno como a feminização da velhice (ALMEIDA et al., 2015).

No estudo de Silva et al. (2017) aponta o sexo feminino como mais suscetível à depressão, devido ao isolamento social, privação de relações familiares, sobrecarga de funções da mulher, principalmente por questões familiares. No estudo de Ferreira & Tavares (2013) relaciona com alguns fatores biológicos, como mudanças hormonais (estrogênio) ocorridas no climatério.

Devido a questões históricas e de carga racista, ainda existe um grande estigma no país em se autoafirmar como preto. A cor da pele é autorreferida pelo entrevistado ocasionando discrepâncias com a realidade encontrada no Brasil, onde grande predominância são de pessoas negras. No quesito cor/raça foram encontradas maiores prevalências em pessoas que autorreferiram-se brancas e pardas.

No estudo realizado em Montes Claros, Minas Gerais com 681 idosos, 62 declararam ser negros, 366 pardos, 12 amarelos e 199 autoafirmaram-se brancos. Dos 199 brancos, 54 apresentaram sintomatologia depressiva, o autor divide a outra categoria em não-brancos chegando a um prevalência de 27,72% (RAMOS et al., 2015). Outro estudo realizado em São Luiz, Maranhão com 102 idosos, 16 indivíduos se autodeclararam negros, onde 15 tinham depressão (GONÇALVES; ANDRADE, 2010). Ainda não há um consenso na literatura da associação da depressão ao fator raça/cor.

Quanto ao estado civil, segundo a literatura a viuvez aparece como um fator que desencadeia a depressão (RAMOS et al., 2015). Para Silva et al. (2017) no estudo realizado em Porto Alegre- Rio Grande do Sul, 77,5% dos indivíduos deprimidos não tinham companheiro, concluiu-se que ter um companheiro poderia ser um fator de proteção psicossocial, com o apoio mútuo e o enfrentamento das situações e idosos casados tinham menos chance de desenvolver a depressão. Entretanto os resultados da PNS trazem maior prevalência autorreferida de depressão em pessoas casadas e não houve discrepância entre possuir ou não um cônjuge/companheiro.

O nível educacional é um fator que influencia no processo saúde-doença, um maior nível educacional possibilita ao indivíduo ter acesso a recursos para enfrentar as situações de alto estresse: melhor acesso a cuidados médicos, as atividades socioculturais, conseqüentemente, melhor qualidade de vida, nesta perspectiva os indivíduos analfabetos ou de baixa escolaridade estariam mais vulneráveis a desenvolver os sintomas depressivos. Inferindo o fator intelectual como um fator de proteção para a depressão em idosos (MADEIRA et al., 2013). Entretanto no estudo de González et al. (2016) os maiores escores de depressão foram em indivíduos com nível de escolaridade maior. No estudo de Ramos et al. (2015) a sintomatologia depressiva foi mais prevalente em analfabetos. Na literatura ainda existe bastante divergência quanto a escolaridade. Neste estudo os indivíduos, embora grande parcela saiba ler ou escrever, o segmento sem instrução e fundamental incompleto foram os que apresentaram maior prevalência autorreferida. E menor percentual foram de fundamental completo e médio incompleto e não superior com infere a literatura.

Entretanto deve ser levado em consideração os valores socioculturais da sociedade no período em que os idosos, estavam em idade escolar como traz o artigo de Meirelles et al. (2007) que afirma que o baixo nível educacional das idosas brasileiras era um retrato dos valores da primeira metade do século XX, no qual as mulheres assumiam o papel de cuidar da família e da casa, portanto pensava-se que não precisariam estudar e para os homens o exercício do trabalho braçal desde a tenra idade.

As regiões com maior número de diagnósticos autorreferidos são justamente nas regiões mais industrializadas. Este dado pode estar associado ao estilo de vida nos centros urbanos mais desenvolvidos que impacta diretamente na saúde do paciente (GONZALÉZ et al., 2016). Presença de condições adversas a moradia, como: trânsito, barulho, violência, transporte público ineficiente ou inadequado, falta de saneamento básico (BEEKMAN et al., 2001).

Quanto à idade do primeiro diagnóstico, há uma grande diferença entre mulheres e homens. As mulheres tem uma disposição para a melhora do autocuidado, identificado na busca precoce pelos serviços de saúde e assim a depressão é mais diagnosticada neste gênero (COELHO FILHO; RAMOS, 1999), como visto neste estudo o início do diagnóstico para as mulheres foi a partir da faixa etária de 20 a 29 anos e os homens só a partir dos 50 a 59 anos.

Devido às características socioculturais, os homens costumam negar a possibilidade estar doente, ou vir a adoecer e, normalmente, só recorrem à ajuda de um profissional de saúde em situações que já apresentam o agravamento do quadro clínico. Agregado a isso, os serviços de saúde até poucos anos, não priorizavam ações que pudessem atender, de maneira particular, as necessidades do homem, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (PNAISH) surge apenas em 2009. O PNAISH vem com a proposta de mudar a visão dos profissionais em relação aos homens de 'acompanhantes' para usuários do serviço e lembrar que este é um grupo heterogêneo, que deve ser levado em consideração suas particularidades para a realização de iniciativas eficazes (BRASIL, 2009).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão é uma doença pós-moderna de crescente prevalência em idosos, uma doença de pesado estigma social que leva muitas vezes o idoso a não mencionar o problema aos profissionais de saúde.

Diante dos resultados da PNS foi revelada uma prevalência de 11,03% de depressão autorreferida nos idosos brasileiros, número que serve de alerta de como está a saúde mental de quem está envelhecendo e o perfil deste indivíduo que tende a mudar entre os séculos. Os transtornos depressivos têm uma grande influência sobre a qualidade de vida dos idosos, razão pela qual sua descoberta e tratamento precoce podem contribuir favoravelmente para melhorar sua atitude frente à enfermidade e, principalmente, melhorar seu bem-estar.

A identificação de fatores prevalentes pode favorecer a geração de políticas públicas que propiciem intervenções mais precoces e adequadas pelos profissionais envolvidos na prestação de serviços de saúde para essa população.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A.V. et al. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos** (Porto Alegre), v. 14, n. 1, p. 115 - 131, jan-jun. 2015.
- ALVARENGA, M. et al. Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 497-503, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 15 Mar. de 2018.
- BEEKMAN, A.T. Emergence and persistence of late life depression: a 3-year follow-up of the Longitudinal Aging Study Amsterdam. **J Affect Disord**; v. 65 n. 2, p.131-8,2001.
- BOING, A. et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: estudo populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 4, p. 617-23, 2012.
- BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. **Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá providências**. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Estatuto do Idoso. Legislação da Saúde. Brasília, 2003.
- _____. Ministério da Saúde. **Informe nacional sobre a implementação na América Latina e Caribe da Declaração de Brasília sobre Envelhecimento**. Secretária de Políticas de Saúde. 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília, 2008.
- _____. Ministério da Saúde. DATASUS: F30-39, CID10. **Transtornos afetivos**. Disponível no: <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/WebHelp/f30_f39.htm> acesso em 08 mai. 2018.
- COELHO FILHO, J.M.; RAMOS, L.R. Epidemiologia do envelhecimento no Nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. **Revista de Saúde Pública**; v. 33, n.5, p. 445-53, 1999.
- FERREIRA, P. C. S.; TAVARES, D. M. S. Prevalência e fatores associados ao indicativo de depressão entre idosos residentes na zona rural. **Revista Escola de Enfermagem**, São Paulo, v.47, n 2, p. 401-7, 2013.
- GONÇALVES, V.; ANDRADE, K. Prevalência de depressão em idosos atendidos em ambulatório de geriatria da região nordeste do Brasil (São Luís-MA). **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.13, n. 2, p.: 289-99. 2010.
- GONZALÉZ, A. C.T. et al. Transtornos depressivos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 19 n. 1 p. 95-103, 2016.

HARTMANN JUNIOR; GOMES, G. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. **Revista SBPH**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 83-105, dez. 2014. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582014000200006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 15 mar. 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios 2012. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?pns/pnsqd.def>> Acesso em: 24 abr 2018.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas não transmissíveis. Rio de Janeiro: IBGE; 2014.

MADEIRA, T. et al. Depressão em idosos hipertensos e diabéticos no contexto da atenção primária em saúde. **Revista APS**, v.16, n. 4, p. 393-398 out/dez.; 2013.

MEIRELES, V. C. et. al. Características dos idosos em área de abrangência do Programa Saúde da Família na região noroeste do Paraná: contribuições para a gestão do cuidado em enfermagem. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 16, nº. 1, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v16n1/07.pdf>> acesso em 09 de outubro de 2018.

OMS – Organização Mundial de Saúde - Saúde Mental e os idosos. **Nota descritiva**, 2016.

_____. Pesquisa nacional de saúde - 2013 - módulo de doenças crônicas - artrite/reumatismo, problema crônico de coluna, dor, depressão e outros problemas mentais. DATASUS/IBGE.

RAMOS, G. et al. Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: um estudo de base populacional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 64, n. 2, p. 122-31, mai. 2015.

ROBERTS, R.E. et al. Does growing old increase the risk for depression? **Am J Psychiatry**; n. 154 p.1384-90,1997.

SILVA, A. R. et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores demográficos associados a sintomas de depressão em idosos. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**; v. 66, n.1, p. 45-51, 2017.

STOPA, S. R. et al. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**; v.18 n. 2, p. 170-180, dez. 2015.