

**FATORES ASSOCIADOS A DEPRESSÃO EM IDOSOS: UMA REVISÃO
INTEGRATIVA.**Ludiane Garcia Moreira¹Mariana Gomes Pinto Cabral¹Ana Beatriz Paniz¹Karina de Andrade Ferreira¹Adrielly Ferreira Carrijo²

Resumo: Este artigo consiste numa revisão secundária da literatura com objetivo de compreender fatores que se relacionam com a depressão em idosos, bem como a correlação com outras doenças, diagnóstico, incidência e tratamento. O levantamento de informações envolveu as bases de dados das Universidades Estaduais de São Paulo e do Rio de Janeiro (UNESP e UERJ), Google Acadêmico e SCIELO, publicados nos últimos 20 anos, disponíveis em qualquer idioma. Os descritores utilizados foram “depressão em idosos”, “sintomas de depressão” e “prevenção da depressão”. Os critérios de exclusão foram os estudos que não se relacionavam com o objetivo proposto. Como resultados, nota-se que a incidência de sintomas depressivos em indivíduos idosos chega a cerca de 15% entre os que convivem em comunidade e pode chegar a 30% em idosos que residem em instituições. Ademais, a depressão pode ter duas classificações, sendo elas: Transtorno Depressivo Maior e Transtorno Distímico. Por fim, conclui-se que a depressão em pessoas idosas necessita de maior atenção e divulgação, pois se trata de uma temática pouco comentada na sociedade, e pode ocorrer devido ao grupo encontrar-se em situação de maior vulnerabilidade. A sua maioria é mais dependente de familiares tanto economicamente quanto em cuidados pessoais e no domicílio. A ansiedade, escassez de vínculos e suporte social, patologias crônicas, perdas recentes, viuvez ou estar morando sozinho são fatores de risco para depressão. Como possíveis tratamentos indica-se a prática de exercícios físicos, medicamentos e psicoterapia.

¹ Discentes do curso de Medicina. 1º período. UNIFIMES – Centro Universitário de Mineiros, Goiás.

² Docente do curso de Medicina - UNIFIMES – Centro Universitário de Mineiros, Goiás.

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

Palavras-chave: Depressão. Idosos. Causas. Vulnerável. Psicoterapia.

INTRODUÇÃO

A depressão é uma doença que atinge mais de 150 milhões de pessoas em todo o mundo, sendo nos idosos um grupo com uma percentagem de 15% para sintomas depressivos. Nos idosos que residem na comunidade a porcentagem é de 2 a 14%, enquanto que os que vivem em instituições pode alcançar 30%. Portanto, é necessário que medidas de proteção e cuidado para os idosos sejam colocadas em práticas, além de atenção especial para com esses indivíduos. Com isso, projetou-se avaliar a depressão na terceira idade, com a busca pela razão de estar se tornando mais decorrente, os principais sinais e suas respectivas intervenções (LIMA *et al*, 2016).

A princípio, ressalta-se que há diferença entre tristeza e depressão, visto que não são palavras sinônimas. A primeira é um estado momentâneo considerado por muitos médicos um estado saudável do indivíduo, já a segunda se trata da união de sintomas da tristeza à apatia, indiferença e desesperança (LIMA *et al*, 2016). Nesse viés, as principais características da síndrome depressiva é o transtorno do humor, como o humor irritável e a anedonia (diminuição da capacidade de sentir prazer ou alegria), por exemplo, além da sensação, muitas vezes subjetiva, de cansaço e fadiga, do desinteresse, da lentificação e do pessimismo, na maioria, acompanhados de alterações no ciclo circadiano, prejuízo cognitivo, modificações comportamentais e sintomas físicos (PARADELA, 2011).

Outrossim, tornou-se notável que a depressão é associada a fatores como a idade, doenças incapacitantes, fatores genéticos, eventos vitais (luto e abandono), classe, condições sociais, ansiedade e falta de vínculos social. Dessa forma, percebe-se esta como uma condição que todos os cidadãos podem enfrentar durante suas vidas, seja como humor transitório ou de uma forma mais séria e avançada, prejudicando tanto o desempenho físico como psicológico. Nesse sentido, os idosos, em razão de não terem tanta abertura no mercado de trabalho, estão em uma parcela mais sujeita à baixa renda, ao menos que recebam auxílio financeiro de

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

terceiros, possibilitando assim, manter seu padrão de vida mais agradável (PARADELA, 2011).

Em relação aos idosos, nota-se que os sintomas geralmente são mais visíveis e a depressão é frequente nesse grupo, uma vez que parcela significativa desses indivíduos perdem sua autonomia e passam a necessitar de cuidados e auxílio financeiro de familiares, além de ocorrer a perda da qualidade de vida, associada ao isolamento social e ao surgimento de doenças clínicas graves (LIMA *et al*, 2016). Acrescenta-se ainda que, a terceira idade é, em sua maioria, desprovida de força, solitária e repleta de amargura, já que na sociedade moderna consumista e imediatista, geralmente, são vistos como fardo social, pois sempre necessitam de benefícios e atenção demasiada e já não conseguem oferecer algo em troca. O que vai de encontro ao passado, no qual algumas sociedades asseguravam regalias, poder, honra e respeito ao idoso em forma de reconhecimento a seus atos e decisão a família e sociedade. (OLIVEIRA; GOMES; OLIVEIRA, 2006).

A depressão nos idosos tem sido caracterizada como uma síndrome que envolve diversos aspectos clínicos, etiopatogêneses e de tratamento. Quando se manifesta na velhice é frequentemente associada a doenças clínicas gerais e anormalidades estruturais e funcionais do cérebro. Caso não tratada, ela aumenta o risco de morbidade clínica e de mortalidade, em especial, em idosos já hospitalizados (STELLA *et al.*, 2002). Diante disso, verifica-se que os profissionais de saúde que com esse grupo etário precisam estar atentos aos sintomas depressivos mascarados (inespecíficos, queixas de perda de memória, insônia, perda de peso e fraqueza), uma vez que quanto antes os sintomas forem detectados, os tratamentos podem começar de forma precoce, trazendo assim, resultados mais positivos para o idoso (PARADELA, 2011)

Para um diagnóstico preciso da depressão em idosos é necessário anamnese detalhada, tanto com o paciente quanto com seus familiares/cuidadores, exame psiquiátrico minucioso, exame clínico geral, avaliação neurológica, identificação de efeitos adversos de medicamentos, exames laboratoriais e de neuroimagem, intervenção psicofarmacológica e prognóstico. (STELLA *et al.*, 2002). Além disso, pode utilizar escalas para analisar a gravidade do caso de acordo com as características de cada medida disponível e aceita



VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

atualmente como instrumentos padronizado. Desse modo, a título de exemplificação as escalas mais recorrentes na literatura para estudos de depressão em idosos são: Inventário de Depressão de Beck, Escala de depressão de Zung, Inventário de depressão de Hamilton, Escala de depressão do centro de estudos epidemiológicos, Escala para depressão em dementes de Cornell, Montgomery & Åsberg (MDRS), Escala de depressão geriátrica (PARADELA, 2011).

A respeito dos tratamentos, mais comuns e mais utilizados estão a psicoterapia, intervenção medicamentosa e o exercício físico, essa última, caso feita de forma regular e planejada, possui efeitos positivos tanto na parte mental como na parte física do idoso, propiciando, também, o aumento da autoestima, melhora no pensamento cognitivo, além de prevenir e tratar doenças comuns em pessoas da terceira idade (STELLA *et al.*, 2002).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo secundário por meio de revisão da literatura científica das bases de dados da Universidade Estadual de São Paulo (UNESP), Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), Google Acadêmico e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), publicados nos últimos 20 anos, disponíveis em qualquer idioma. Os descritores utilizados foram “depressão em idosos”, “sintomas de depressão” e “prevenção da depressão. No total foram analisados 22 artigos, dos quais 9 foram utilizados como bibliografia principal e 13 foram excluídos, eis que não tinham enfoque em fatores associados a quadros depressivos em idosos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme preleciona Ramos *et al* (2019), a depressão é considerada atualmente um dos transtornos psiquiátricos mais recorrente na população idosa, sendo que com o avançar da idade os sintomas depressivos, bem como queixas intensificadas de doenças e a presença de quadro de ansiedade se tornam mais comuns.

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

De acordo com Stella *et al* (2002), de modo geral, além dos sintomas habituais, a depressão em idosos costuma estar relacionada a queixas associadas (somáticas), hipocondria, baixa autoestima, sentimentos de inutilidade, humor disfórico (sentimentos negativos relacionado a aparência), tendência autodepreciativa, alteração do sono e do apetite, ideação paranoide e pensamento recorrente de suicídio. Por conseguinte, é válido ressaltar que o risco de suicídio em pacientes idosos deprimidos é duas vezes maior do que em indivíduos não deprimidos.

Na tabela abaixo é possível inferir que pacientes depressivos podem manifestar sintomas de naturezas diversas tais como: alterações de humor, distúrbios neurovegetativos, problemas cognitivos e transtornos psicóticos.

Tabela 1: Sintomas da depressão no idoso.

Sintomas do estado de humor	Sintomas Neurovegetativos	Sintomas cognitivos	Sintomas psicóticos
Deprimido/disfórico Irritabilidade Tristeza Desânimo Sentimento de abandono Sentimento de inutilidade Diminuição da auto-estima Retraimento social/solidão Anedonia e desinteresse Idéias autodepreciativas Idéias de morte Tentativas de suicídio	Inapetência Emagrecimento Distúrbio do sono Perda da energia Lentificação psicomotora Inquietação psicomotora Hipocondria Dores inespecíficas	Dificuldade de: -concentração -memória Lentificação do raciocínio	Idéias paranóides Delírios de ruína Delírios de morte Alucinações mandativas de suicídio

Fonte: (STELLA *et al.*, 2002).

Conforme explica Paradela (2011), a depressão pode ser classificada de duas formas de acordo com a duração e intensidade dos sintomas: Transtorno Distímico (Distímia) ou Transtorno Depressivo Maior, sendo que o primeiro é uma forma crônica de depressão, com sintomas mais brandos, porém, que se manifestam por um longo período, diferentemente da depressão maior, que persiste por um lapso temporal menor e apresenta sintomas mais graves. Esses distúrbios são diagnosticados com base nos seguintes parâmetros:

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

- Transtorno Depressivo Maior: analisa-se durante 2 semanas a presença de 5 ou mais dos sintomas como humor deprimido frequente, redução do interesse ou prazer por todas ou quase todas as atividades, perda ou ganho significativo do peso sem estar em dieta, alterações persistentes do apetite, insônia ou hipersonia, agitação ou retardo psicomotor, fadiga, perda de energia, sentimento de inutilidade ou culpa excessiva, dificuldade para raciocinar, concentrar ou indecisão, ideação suicida recorrente.
- Transtorno Distímico: humor deprimido frequente por 2 anos, com a presença dos seguintes sintomas: alterações do apetite, insônia ou hipersonia, baixa energia ou fadiga, baixa autoestima, fraca concentração e dificuldade em tomar decisões (PARADELA, 2011).

Em relação às principais causas da depressão em idosos avalia-se que patologias crônicas, condições sociais, ansiedade, falta de vínculos e de suporte social, dependência financeira ou de cuidados, eventos estressantes como abandono, viuvez ou luto recentes, dores crônicas e estar vivendo sozinho são fatores de risco que aumentam a probabilidade de ocorrer a doença e sintomas (PARADELA, 2011). Adicionado a isso, ressalta-se perda da qualidade de vida associada ao isolamento social e ao surgimento de doenças clínicas graves, fatores neurobiológicos como alterações neuroendócrinas, alterações de neurotransmissores, alterações vasculares e processos de degeneração de circuitos corticais e subcorticais podem possibilitar o surgimento do transtorno em indivíduos idosos (STELLA *et al*, 2002).

Para Nóbrega *et al* (2015), existem também fatores relacionados com os sintomas depressivos em idosos que residiram em instituições de longa permanência, uma vez que estes apresentam maior prevalência entre os 15% de idosos com depressão na população total, como aspectos socioeconômicos, sendo idade, escolaridade, sexo feminino, baixas condições financeiras, autopercepção de uma condição de saúde ruim, presença de comorbidades, ocorrência de Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC), deficiência visual, baixa capacidade funcional, dependência, limitação funcional devido a dor. Ademais, outro fator importante é o comportamento, visto que ocorre a influência de agressões físicas, abuso verbal, neuroticismo, pensamentos suicidas recorrentes e indisponibilidade para ajudar os outros de forma direta no estado psicológico do indivíduo.

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

Pode-se observar que para o auxílio no diagnóstico das síndromes depressivas na população idosa, o uso pautado de instrumentos padronizados pode facilitar sua detecção tanto em estudos populacionais quanto na prática clínica, além de anamnese e exames detalhados. Visto que, muitas escalas estão disponíveis para a avaliação de sintomas depressivos, algumas já foram validadas e são confiáveis. Entre elas, apresenta-se as mais citadas na literatura para estudos em idosos: Inventário de Depressão de Beck, Escala de depressão de Zung, Inventário de depressão de Hamilton, Escala de depressão do centro de estudos epidemiológicos, Escala para depressão em dementes de Cornell, Montgomery & Åsberg (MDRS), Escala de depressão geriátrica (EDG) (PARADELA, 2011).

A maioria dos autores correlacionou de forma positiva a associação de exercícios físicos e outras modalidades terapêuticas com o tratamento farmacológico como forma mais eficaz de combate à depressão. Sendo possível observar, conforme relatado por Gullich e colaboradores (2016) que atividades de lazer como a participação em grupos de dança, jogos ou viajar estimula a integração social, a comunicação, a troca de experiências, bem como contribui para a melhora da autoestima, do humor e da cognição dos pacientes idosos depressivos.

Nesse contexto, nota-se que a remissão de quadros depressivos é mais eficaz quando o tratamento medicamentoso é associado a atividades terapêuticas integrativas e/ou exercícios físicos, contribuindo para um melhor estado de espírito e diminuindo os efeitos decorrentes do processo de envelhecimento. Essas atividades se mostram de grande valia, pois, conforme dados divulgados por Ramos *et al* (2019), embora haja disponibilidade de várias 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.

Os benefícios de práticas terapêuticas integrativas e exercícios foi observado por Melo *et al* (2018) em um estudo realizado com aproximadamente 50 idosos de instituições de acolhimento à terceira idade na cidade de Belo Horizonte, Minas Gerais, no qual restou evidenciado uma relação entre redução de índices de depressão em idosos que praticavam dança de salão.

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

Convém ainda ressaltar que, além da importância dos exercícios para a prevenção e tratamento, a ausência destes podem resultar no comprometimento da atividade pulmonar, gerando acúmulo de secreções nas vias respiratórias, como consequência aumenta as chances de pneumonias bacterianas e quando associados à lentificação psicomotora provocada pela depressão desmotivam o idoso a andar ou praticar atividades físicas, levando ao descontrole da pressão arterial, comprometimento da circulação periférica, da perfusão cerebral e do funcionamento do coração, além de ocasionar artrose e outros distúrbios articulares (STELLA *et al*, 2002).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com os resultados alcançados neste estudo, conclui-se a relevância de divulgar a respeito da depressão no público idoso, visto que tem incidência considerável e pouco conhecimento sobre dados estatísticos, formação do diagnóstico, existência de escalas e formas de tratamentos e prevenção.

Outrossim, é de suma importância maior atenção dos médicos para com as queixas dos pacientes idosos para que não ocorra o mascaramento da depressão com sintomas menos conhecidos e, assim, tenha o tratamento apenas de maneira tardia, prejudicando o indivíduo, além de informar as possíveis prevenções com o exercício físico, para possibilitar a busca pela prática como forma de garantir a saúde física e mental.

Ressalta-se a necessidade da convivência social e familiar, até mesmo para suporte ou vínculos, evitando que o indivíduo se sinta solitário, criando uma rede para ajudá-lo a enfrentar as situações difíceis do seu cotidiano ou condições estressantes inevitáveis e garantindo que tenham a quem recorrer quando necessitar de apoio financeiro ou de cuidados pessoais sem se sentir um fardo.

Assim, ação participativa da sociedade e atenção dos profissionais da saúde são fatores determinantes na contribuição, que vai desde um diagnóstico e um tratamento eficaz, como também a prevenção da depressão em idosos, até mesmo nos serviços da Rede Primária à Saúde orientados pelas Diretrizes para o cuidado das pessoas idosas no SUS, que afirmam o

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

vínculo da pessoa idosa com a Atenção Básica e que o Ministério da Saúde apresenta algumas estratégias, especialmente para os profissionais de saúde da atenção básica, como a implantação da caderneta de saúde da pessoa idosa, a ampla divulgação e distribuição do Caderno de Atenção Básica sobre envelhecimento e saúde da pessoa idosa e o investimento em diferentes formas de capacitação para que as equipes ampliem e qualifiquem o acesso da pessoa idosa na atenção básica (BRASIL, 2014).

Ademais, analisando a possibilidade de prevenção da depressão em idosos e concordando com uma proposta presente em um dos artigos estudados, propõe-se a organização de programas de atividades físicas ou mesmo a inclusão de exercícios físicos nas programações dos Grupos de Terceira Idade, no intuito de garanti-los melhor bem estar (STELLA *et al.*, 2002).

Entende-se, que a Rede Primária de Atenção à Saúde é onde os indivíduos de qualquer idade devem sentir-se seguros e acolhidos para recorrer de imediato nas situações de necessidades, seja física ou mental. Portanto, faz-se necessário que as equipes tenham tanto preparo individual quanto recursos para atender os pacientes idosos, principalmente com sintomas depressivos, uma vez que é um público mais vulnerável. Sendo assim, cabe ao profissional estar sempre atualizando seus estudos sobre o transtorno depressivo, sintomas até mesmo secundários, ou tratamentos (ARANTES, 2007).

Recomenda-se, também, que coordenadores e gestores da Rede Primária de Atenção à Saúde disponibilizem recursos, apoiem ou busquem contato com outros órgãos para solicitar suporte. Deve-se considerar a importância de um profissional da área psicológica ou psiquiátrica na rede ou preparo dos profissionais disponíveis na Atenção Primária, por meio de treinamento com uma equipe especializada, que proporcione os tratamentos de casos resistentes (ARANTES, 2007).

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

REFERÊNCIAS

ARANTES, Daniel Victor. Depressão na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Med Fam e Com**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 8, p. 261-270, 2007. Trimestral. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/a5a8/fbc12bc9ff1ef713a851699677cb81e446b9.pdf>>. Acesso em: 24 abr. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **DIRETRIZES PARA O CUIDADO DAS PESSOAS IDOSAS NO SUS: proposta de modelo de atenção integral**. Brasília, 2014. 46 slides, color. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_cuidado_pessoa_idosa_sus.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2022.

GULLICH, Inês; DURO, Suele Manjourani Silva; CESAR, Juraci Almeida. **Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no sul do brasil**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 19, n. 4, p. 691-701, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1980-5497201600040001>>. Acesso em: 24 abr. 2022.

LIMA, Ana Maraysa Peixoto; RAMOS, José Lucas Souza; BEZERRA, Italla Maria Pinheiro; ROCHA, Regina Petrola Bastos; BATISTA, Hermes Melo Teixeira; PINHEIRO, Woneska Rodrigues. **Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura**. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, v. 6, n. 2, p. 96-103, 30 ago. 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.17058/reci.v6i2.6427>>. Acesso em 24 abr. 2022.

MELO, Cristina Carvalho; COSTA, Varley Teoldo; BOLETINI, Tatiana Lima *et al.* **A Influência do Tempo de Prática de Dança de Salão nos Níveis de Depressão de**

VI COLÓQUIO ESTADUAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR
IV CONGRESSO NACIONAL DE PESQUISA MULTIDISCIPLINAR E
III FEIRA DE EMPREENDEDORISMO DA UNIFIMES



2022

16 A 18 DE MAIO

Idosos. Revista de psicologia del deporte, v. 27, n. 4, pg. 0067-73, 2018. Disponível em: <<https://archives.rpd-online.com/article/download/v27-s1-carvalho-de-melo-et-al/2199-11264-1-PB.pdf>>. Acesso em: 13 maio 2022.

NÓBREGA, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da *et al.* **Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa.** Saúde em Debate, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p. 536-550, 2015. Trimestral. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0103-110420151050002020>>. Acesso: 20 abr. 2022

OLIVEIRA, Deise A A P; GOMES, Lucy; OLIVEIRA, Rodrigo F. **Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência.** Rev. Saúde Pública, São Jose dos Campos - SP, v. 40, n. 4, p. 734-736, 6 mar. 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/zMgVZk78cvSFxtQHLGcm6RP/?lang=pt>>. Acesso: 24 abr. 2022

PARADELA, Emylucy M.P. **DEPRESSÃO EM IDOSOS.** Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ, RJ, v. 10, n. 2, p. 31-40, mar. 2011. Trimestral. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8850>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

RAMOS, Fabiana Pinheiro et al. **Fatores associados à depressão em idoso.** Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.L.], n. 19, p. 239, 9 jan. 2019. Revista Eletrônica Acervo Saúde. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.25248/reas.e239.2019>>. Acesso 20 abr. 2022

STELLA, Florindo et al. **Depressão no Idoso: diagnóstico, tratamento e benefícios da atividade física.** Motriz.: Revista de Educação Física. UNESP, Rio Claro, v. 8, n. 3, p. 91-98, dez. 2002. Semestral. Disponível em: <<https://www.periodicos.rc.biblioteca.unesp.br/index.php/motriz/article/view/6473>>. Acesso em: 20 abr. 2022.