

## PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS

### PREVALENCE OF DEPRESSION IN HOSPITALIZED ELDERLY PEOPLE

Agnis Emanuele de Abreu<sup>1\*</sup>, João Victor Caetano de Oliveira<sup>1</sup>, Jeani Rafaele Chasko<sup>1</sup>, Thailyne Rocha<sup>1</sup>, Lara Simone Messias Floriano<sup>1</sup>, Danielle Bordin<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Ponta Grossa, Departamento de Enfermagem, Ponta Grossa, Paraná, Brasil

\*Autor correspondente: Rua Apóstolo Paulo 87, CEP: 84032572, Fone: (42) 99871-5905 e-mail: agnisabreu@gmail.com.

### RESUMO

**Introdução:** A hospitalização é um importante gatilho de estresse, aumentando o risco de depressão em pessoas idosas. O distanciamento familiar, o desconforto físico e as mudanças na rotina agravam os desafios emocionais dessa população. **Objetivo:** Avaliar a prevalência da depressão em pessoas idosas hospitalizadas. **Método:** Estudo observacional e descritivo com 24 indivíduos  $\geq 60$  anos internados em um hospital universitário no Paraná (2020-2021). Aplicou-se a Escala de Depressão Geriátrica à beira leito. Os dados foram analisados por critérios inferenciais (CAAE nº 21585019.3.0000.0105). **Resultados:** A prevalência da depressão foi de 27,9%, com 28,7% dos casos classificados como severos e 71,43% como leves. Os principais sentimentos depressivos estiveram associados às respostas afirmativas para: "Você prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?" (66,67%), "Você deixou muitos de seus interesses e atividades?" (66,67%), "Você se aborrece com frequência?" (37,5%) e "Você se sente um inútil nas atuais circunstâncias?" (27,17%). **Conclusão:** O isolamento social, a perda de interesse em atividades e os sentimentos de inutilidade foram os principais indicadores de sintomas depressivos. Esses achados ressaltam a necessidade de intervenções psicossociais para mitigar o risco e agravamento da depressão durante a hospitalização de pessoas idosas.

**Palavras-Chave:** idoso; depressão; hospitalização; saúde mental; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Introduction:** Hospitalization is a significant source of stress, which increases the risk of depression among elderly people. Factor such family separation, physical discomfort, and changes in routine further exacerbate the emotional challenges faced by this population. **Objective:** To assess the prevalence of depression in hospitalized elderly people. **Method:** An observational and descriptive study was conducted with 24 individuals aged  $\geq 60$  years, hospitalized in a university hospital in Paraná (2020-2021). The Geriatric Depression Scale was administered at the bedside, and data were analyzed using inferential statistical methods. (CAAE nº 21585019.3.0000.0105). **Results:** The prevalence of depression was 27.9%, with 28.7% classified as severe and 71.43% as mild. The main depressive symptoms were associated with affirmative responses to the following questions: "Do you prefer staying at home rather than going out and doing new things?" (66.67%), "Have you given up many of your interests and activities?" (66.67%), "Do you frequently get upset?" (37.5%), and "Do you feel useless in your current circumstances?" (27.17%). **Conclusion:** Social isolation, loss of interest in activities, and feelings of uselessness were the primary indicators of depressive

symptoms. These findings underscore the importance of psychosocial interventions to mitigate the risk and progression of depression in elderly people during hospitalization.

**Keywords:** elderly; depression; hospitalization; mental health; Nursing.

## INTRODUÇÃO

A depressão geriátrica é uma condição psiquiátrica prevalente entre as pessoas idosas, caracterizando-se por um humor persistentemente deprimido e pela perda de interesse em atividades anteriormente prazerosas (RIBEIRO et al., 2018). Esta condição resulta, frequentemente, em alterações significativas no sono, apetite e níveis de energia dos idosos (DIAS et al. 2023). No entanto, em pessoas idosas, a depressão muitas vezes se manifesta de forma atípica, com sintomas somáticos como dores crônicas e fadiga (Katz et al., 1999). É crucial compreender que a depressão na terceira idade não deve ser vista como uma consequência normal ou senescente do envelhecimento, mas como um transtorno de humor tratável, necessitando de cuidados em saúde e identificação precoce para uma intervenção eficaz (Katz et al., 1999).

No Brasil, a depressão afeta uma proporção significativa de pessoas idosas. O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontou em 2019 que 13,4% de pessoas idosas, na faixa etária de 60 a 64 anos, sofrem de depressão. Esses transtornos depressivos estão frequentemente associados à perda de autonomia e independência, alterações significativas na rotina, agravamento de doenças crônicas e/ou luto pela perda de entes queridos (LEITE et al., 2020; PEREIRA et al., 2021). Além disso, a taxa de suicídio entre essa população é alarmante, com 7,7 mortes por 100 mil habitantes na faixa etária de 60 a 69 anos e 8,9 para aqueles acima de 70 anos, sublinhando a depressão como um problema crítico de saúde pública (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

Fatores intrínsecos e extrínsecos contribuem para a manifestação de sinais de fragilidade em pessoas idosas, tornando-as mais vulneráveis a doenças, especialmente aquelas relacionadas ao estresse emocional, que podem desencadear transtornos de humor (TORRES et al., 2024). O processo de hospitalização representa um evento particularmente estressante a essa parcela da população, afetando significativamente sua saúde e qualidade de vida. A hospitalização pode provocar alterações nas capacidades funcionais e cognitivas dos idosos, limitando sua autonomia e independência (Guimarães et al., 2019; ROSA et al., 2028; SILVA et al., 2020).

O contexto de vida e as condições de saúde as quais a pessoa idosa está submetida influenciam diretamente a ocorrência de depressão, especialmente no ambiente hospitalar (GUIMARÃES et al., 2019). A literatura aponta que a prevalência de depressão entre pacientes hospitalizados é alta, atingindo até 23%. Muitas vezes, a condição orgânica que levou à internação se torna o principal foco dos profissionais de saúde, enquanto as questões relacionadas à saúde mental são negligenciadas, sendo consideradas apenas em casos graves (FERREIRA et al., 2018). Em face do exposto, é essencial que os profissionais de saúde estejam atentos aos sinais de depressão em pessoas idosas hospitalizados para oferecer um tratamento abrangente que inclua a saúde mental.

Por essa razão, compreender como a hospitalização influencia o desenvolvimento da depressão geriátrica é fundamental para delimitar medidas que fomentem saúde mental e envelhecimento sadio nos processos de internamento reduzindo seus impactos. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo avaliar a prevalência da depressão em pessoas idosas hospitalizadas.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, cuja amostra foi composta por 24 indivíduos, homens e mulheres que encontravam-se internados no setor de clínicas de um hospital universitário no interior do estado do Paraná, no período de 2020-2021. Como critério de inclusão foram considerados aqueles indivíduos com 60 anos ou mais; estar internado no setor de clínicas no período da coleta; e aqueles que aceitaram responder as perguntas. Como critérios de exclusão foram considerados aqueles pacientes que não possuíam condições de se comunicar.

A pesquisa respeitou os aspectos éticos e legais da Instituição (CAAE nº 21585019.3.0000.0105). Os dados foram obtidos por meio de uma coleta à beira leito por meio da aplicação de uma escala validada, a Escala de Depressão Geriátrica em versão reduzida de Yasavage/ Geriatric Depression Scale (GDS - 15) (Tabela 1), a que 15 perguntas com respostas “Sim” e “Não”, a que a cada resposta atribui-se um valor de pontuação (0 ou 1) a depender da pergunta. Um resultado maior que 5 pontos indica depressão e uma pontuação igual ou maior a 11 indica depressão grave.

A Escala GDS-15 foi criada em 1986 com objetivo de rastreamento de depressão em pessoas idosas, tendo sido adaptada pelos seus autores em uma versão condensada, adotada neste trabalho (YESAVAGE et al., 1983). A versão reduzida se constitui um instrumento de rastreio mais prático na identificação de sintomatologia depressiva e rastreia a vulnerabilidade da pessoa idosa no desenvolvimento do transtorno de humor (DANTAS et al., 2024). Entre seus benefícios, estão a clareza das questões, proporcionada pela simplicidade das respostas (Sim ou Não), o que possibilita sua aplicação tanto de forma autônoma quanto por um entrevistador capacitado de qualquer setor da saúde. (DANTAS et al., 2024). Sendo assim, a versão reduzida mantém a eficácia da escala completa, mas de forma mais prática e acessível, o que é particularmente relevante no ambiente hospitalar, onde o tempo e a clareza na aplicação são cruciais.

A praticidade e clareza da GDS-15 garantem que os entrevistados compreendam facilmente as perguntas, minimizando ambiguidades. Isso é essencial para a população idosa hospitalizada, que pode ter limitações cognitivas ou físicas. A facilidade de aplicação da escala, que pode ser autoaplicada ou administrada por um profissional de saúde treinado, aumenta sua versatilidade e adequação ao ambiente hospitalar, permitindo que seja utilizada de forma eficiente em diferentes cenários clínicos.

**Tabela 1.** Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage – versão reduzida (GDS-15).

Questão				
"Você está basicamente satisfeito com sua vida?"	SIM	0	Não	1
"Você se aborrece com frequência?"	SIM	1	Não	0
"Você se sente um inútil nas atuais circunstâncias?"	SIM	1	Não	0
"Você prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?"	SIM	1	Não	0
"Você sente que sua situação não tem saída?"	SIM	1	Não	0
"Você tem medo que algum mal vá lhe acontecer?"	SIM	1	Não	0
"Você acha que sua situação é sem esperanças?"	SIM	1	Não	0
"Você acha maravilhoso estar vivo?"	SIM	0	Não	1
"Você sente que sua vida está vazia?"	SIM	1	Não	0

Continua

## Conclusão

Questão				
"Você sente que a maioria das pessoas está melhor que você?"	SIM	1	Não	0
"Você se sente com mais problemas de memória do que a maioria?"	SIM	1	Não	0
"Você deixou muitos de seus interesses e atividades?"	SIM	1	Não	0
"Você se sente de bom humor a maior parte do tempo?"	SIM	0	Não	1
"Você se sente cheio de energia?"	SIM	0	Não	1
"Você se sente feliz a maior parte do tempo?"	SIM	0	Não	1

Fonte: KOOGAN (2017).

## RESULTADOS

A amostra final foi composta por 24 pacientes com 60 anos ou mais que responderam a todas as questões tangentes à Escala de Depressão Geriátrica e possibilitaram um score de rastreamento e classificação.

Dentre os 24 pacientes abordados 17 (70,83%) estavam em condições normais, enquanto que a prevalência de depressão foi de (29,1%). Sendo que dentre esses (28,7%) possuíam depressão severa e (71, 43%) depressão leve (Tabela 2).

**Tabela 2.** Prevalência de depressão em pessoas idosas hospitalizadas segundo Escala de Depressão Geriátrica. Ponta Grossa, Paraná, 2020-2021. (n=24)

Escala de Depressão Geriátrica	n (%)
Normal 0-5	17 (70,83)
Depressão Leve 6-10	5 (20,33)
Depressão 11-15	2 (8,33)

Fonte: Dados da pesquisa, 2024.

Dentre as condições que demonstraram maior sentimento depressivo destacam-se aquelas associadas às variáveis "Você prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?" (66,67%), "Você deixou muitos de seus interesses e atividades?" (66,67%), "Você se aborrece com frequência?" (37,5%) e "Você se sente um inútil nas atuais circunstâncias?" (29,17%) (Tabela 3).

**Tabela 3.** Prevalência de depressão em pessoas idosas internadas segundo Escala de Depressão Geriátrica, avaliação de variáveis. Ponta Grossa, Paraná, 2020-2021. (n=24).

Pergunta Norteadora	Sim (%)	Não (%)
"Você está basicamente satisfeito com sua vida?"	18 (75)	6 (25)
"Você se aborrece com frequência?"	9 (37,5)	15 (62,5)
"Você se sente um inútil nas atuais circunstâncias?"	7 (29,17)	17 (70,83)
"Você prefere ficar em casa a sair e fazer coisas novas?"	16 (66,67)	8 (33,33)
"Você sente que sua situação não tem saída?"	4 (16,67)	20 (83,33)
"Você tem medo que algum mal vá lhe acontecer?"	7 (29,17)	17 (70,83)
"Você acha que sua situação é sem esperanças?"	5 (20,83)	19 (79,17)
"Você acha maravilhoso estar vivo?"	21 (87,5)	3 (12,5)
"Você sente que sua vida está vazia?"	5 (20,83)	19 (79,17)

Continua

## Conclusão

Pergunta Norteadora	Sim (%)	Não (%)
"Você sente que a maioria das pessoas está melhor que você?"	6 (25)	18 (75)
"Você se sente com mais problemas de memória do que a maioria?"	5 (20,83)	19 (79,17)
"Você deixou muitos de seus interesses e atividades?"	16 (66,67)	8 (33,33)
"Você se sente de bom humor a maior parte do tempo?"	15 (62,5)	9 (37,5)
"Você se sente cheio de energia?"	15 (62,5)	9 (37,5)
"Você se sente feliz a maior parte do tempo?"	18 (75)	6 (25)

Fonte: Dados da pesquisa (2024).

## DISCUSSÃO

A depressão constitui um dos principais desafios de saúde pública global, afetando aproximadamente 7% da população idosa (OMS, 2020) e a hospitalização, por sua vez, caracteriza-se como um ambiente de difícil adaptação por parte do paciente, o que, muitas vezes, acarreta em um declínio do estado nutricional, privação de sono, dor, polifarmacoterapia e ruptura com a rotina familiar, elevando, de forma significativa, o risco de desenvolvimento de quadros depressivos (NAZÁRIO, 2018; SANTOS, 2018).

Dessa forma, a vulnerabilidade que se expõe a pessoa idosa hospitalizada, somada ao estigma associado a doenças mentais e à dificuldade em diferenciar a depressão de outras condições comuns em pessoas idosas, contribui para o subdiagnóstico, retardando o início de intervenções. (ONOFRE et al., 2022; PERINI et al., 2019). Apesar de a depressão em pessoas idosas ser tratável seu diagnóstico ainda é um desafio, pois é comumente associada com uma variedade de desordens físicas e prejuízo cognitivo (FERRARI; DALACORTE, 2007).

Além disso, é necessário compreender que o diagnóstico de síndromes depressivas em idosos nem sempre depende da presença de humor deprimido ou tristeza, já que as pessoas idosas podem ter dificuldade em expressar esses sentimentos, manifestando, em vez disso, irritabilidade, apatia, culpa, desamparo ou perda de interesse em atividades antes prazerosas (FERRARI; DALACORTE, 2007). Além disso, a depressão pode se apresentar de forma atípica, como sintomas físicos ou déficits cognitivos (ONOFRE et al., 2022; PERINI et al., 2019). Por isso, a avaliação da função cognitiva é essencial, pois déficits nesse domínio têm sido associados à ausência de relato de sintomas depressivos e subdiagnóstico do transtorno depressivo.

Assim, a coexistência entre depressão e disfunções cognitivas é frequente e complexa, estudos indicam que a depressão pode induzir déficits cognitivos, como dificuldades de atenção e memória, e vice-versa (ONOFRE et al., 2022; PERINI et al., 2019). Essa relação de mão dupla dificulta o diagnóstico diferencial e pode levar a um agravamento do quadro clínico, de maneira que a presença de sintomas depressivos em pessoas idosas hospitalizadas está associada a um maior risco de desenvolver demência e a um pior prognóstico em longo prazo (BARBOSA et al., 2022; SEKHON et al., 2022).

Estudos realizados no México e na Polônia demonstram que a prevalência de pessoas idosas hospitalizadas que tiveram depressão foi de 53,1% (n=98) e 66,26% (n=140) respectivamente, na Índia a prevalência foi de 15% (n=200) (DURAN-BADILLO et al. 2021; WRÓBLEWSKA et al. 2021; KHAN et al. 2023). No Brasil, as prevalências variam de 39% em Minas Gerais (n=96) a 44% no estado de

São Paulo (n=100), demonstrando que é alta a taxa de pessoas idosas hospitalizadas com depressão (ANTAQUERA et al. 2021; SERRA et al. 2019).

Os sintomas depressivos na pessoa idosa são, muitas vezes, confundidos com sintomas do próprio processo do envelhecimento, levando a um diagnóstico errôneo (DIDONÉ et al., 2021). Esses variam entre psicológicos e fisiológicos, como por exemplo a tristeza, inquietação, ansiedade, insônia, falta de apetite e desnutrição, problemas com autoestima e insegurança, capacidade funcional reduzida, podendo evoluir até mesmo para autolesões e suicídios (DIDONÉ et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2022). A depressão, bem como seus sintomas, pode levar a graves casos de saúde e internação, como por exemplo baixo peso e desnutrição, deficiência de nutrientes e vitaminas, diminuição de neurotransmissores (DIDONÉ et al., 2021).

A Organização das Nações Unidas (ONU), em 2015, adotou a chamada agenda 2030, a qual possui como um dos seus objetivos a saúde e o bem-estar, sendo essas a redução da mortalidade, à luz da prevenção e tratamento, bem como a promoção da saúde mental (DIDONÉ et al., 2021). Dentro desse contexto, as síndromes geriátricas aumentam as chances da ocorrência da depressão, visto ainda que em pacientes com diagnóstico de diabetes, os sintomas depressivos se apresentam aumentados (TEIXEIRA et al., 2021). Os sintomas depressivos comprometem ainda a gestão de outras doenças, comprometendo o prognóstico (TEIXEIRA et al., 2021).

Dessa forma, o presente estudo encontrou uma prevalência menor de depressão em pessoas idosas hospitalizadas comparado aos achados na literatura. É importante destacar que para compreender melhor este resultado outros aspectos como tempo de internação, faixa etária, escolaridade, estado civil, funcionalidade, entre outros devem ser analisados, no entanto, tais fatores não foram considerados para este estudo, o que pode contribuir para o resultado encontrado.

Ainda que menos expressivamente do que a prevalência encontrada na literatura, a depressão esteve presente na amostra descrita. Dessa forma, entende-se que é uma condição frequentemente encontrada na população idosa hospitalizada, pois como já explanado anteriormente, a adaptação ao ambiente hospitalar, ainda mais por longos períodos, é um processo difícil devido à mudança de ambiente, rotina, distância da família, entendimento da própria condição de saúde, entre outros. Tais fatores contribuem para o adoecimento psíquico dos pacientes, prejudicando sua melhora clínica e, muitas vezes, prolongando o tempo de internação.

## CONCLUSÕES

Os dados obtidos nesta pesquisa revelaram uma prevalência de depressão em pessoas idosas hospitalizadas inferior àquela comumente descrita na literatura. Apesar dessa aparente discrepância, os resultados destacam a complexidade do diagnóstico da depressão nessa população, dada a frequente sobreposição entre sintomas físicos e sinais depressivos, exacerbada pelos déficits cognitivos comuns nessa faixa etária. Essa sobreposição pode mascarar ou dificultar a identificação precisa do transtorno, levando a subdiagnósticos ou a diagnósticos tardios, o que compromete o tratamento adequado.

Este estudo proporciona uma visão mais profunda sobre o impacto da hospitalização no desenvolvimento de transtornos depressivos em pessoas idosas, ressaltando a necessidade urgente de novas pesquisas que investiguem, de maneira integrada, os fatores biológicos, sociais e psicológicos que podem atuar como gatilhos ou agravantes da depressão durante a internação hospitalar.



Profissionais de saúde que compreendem essas nuances estão melhor preparados para atuar preventivamente, implementando estratégias de intervenção precoce que não apenas melhoram a qualidade do atendimento, mas também humanizam a experiência do paciente, minimizando o sofrimento psicológico e tornando o processo de hospitalização mais seguro e menos estressante às pessoas idosas.

## REFERÊNCIAS

- ANTEQUERA, I. G. et al.. Rastreamento de violência contra pessoas idosas: associação com estresse percebido e sintomas depressivos em idosos hospitalizados. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, p. e20200167, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0167>. Acesso em: 08 de agosto de 2024.
- DANTAS, Yasmin Lucena; DANTAS, Murilo Lucena; ABRANTES, Eveline de Almeida Silva; SOUSA, Milena Nunes Alves de. **Avaliação do perfil sociodemográfico e de saúde mental do público geriátrico de uma unidade de saúde da família no interior da Paraíba**. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba. Journal of the Faculty of Medical Sciences of Paraíba*, v. 02, n. 01, p. 1-12, 2024.
- DIAS, D. A. et al. Depressão entre pessoas idosas hospitalizadas: estudo de métodos mistos. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 22, 17 abr. 2023. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/65795>. Acesso em: 08 de agosto de 2024.
- DIAS, Diogo Antunes; CHAVES, Enaura Helena Brandão; DRESCH, Mariane; CANTO, Débora Francisco do; OLIVEIRA, João Lucas Campos de. Depressão entre pessoas idosas hospitalizadas: estudo de métodos mistos / Depression among hospitalized older adults: a mixed methods study. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 22, e65795, 2023. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v22/1677-3861-ccs-22-e65795.pdf>. Acesso em: 20 de agosto, 2024.
- DIDONÉ, L.S, et al. Fatores associados a sintomas depressivos em idosos inseridos em contexto de vulnerabilidade social. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n.1 , p.e20190107 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0107>. Acesso em: 08 de agosto de 2024.
- DURAN-BADILLO, T. et al. 2021. Depresión, ansiedad, función cognitiva y dependencia funcional en adultos mayores hospitalizados. **Enfermería Global**, v.20, n.1, p. 267–284, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.6018/eglobal.422641>. Acesso em: 08 de agosto de 2024.
- FERRARI, Juliane F.; DALACORTE, Roberta R. Uso da Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage para avaliar a prevalência de depressão em idosos hospitalizados. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 17, n. 1, p. 3-8, jan./mar. 2007. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/article/view/1597>. Aceso em 19 de agosto, 2024.
- FERREIRA, K.V.; MELO, N.I. Depressão em idosos: o papel do profissional farmacêutico. **Revista Psicologia e Saúde**, v.4, n.1, p.44-60, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V4N1A3>. Acesso em: 09 de agosto de 2024.
- FREITAS, Elizabete Viana de. *Tratado de geriatria e gerontologia*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Disponível em: <https://ftramontmartins.wordpress.com/wp-content/uploads/2016/09/tratado-de-geriatria-e-gerontologia-3c2aa-ed.pdf>. Acesso em: 27 ago. 2024.

GUIMARÃES, L.A. et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituições de longa permanência. **Ciênc. Saúde Colet.** v.24, n.9, p.3275-3282, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30942017>. Acesso em 09 de agosto de 2024.

KHAN, A. et al. Prevalência de Morbidade Psiquiátrica em Pacientes Idosos Hospitalizados. **Revista Médica do Dr. DY Patil Vidyapeeth**, v. 16, n. 1, p.70-79, 2023. Disponível em: DOI: 10.4103/mjdrdypu.mjdrdypu\_922\_21. Acesso em: 08 de agosto de 2024.

LEITE, T.S.M. et al. Prevalence and factors associated with depression in the elderly: a cross-sectional study. **R Medicina**, v.53, n.3, p.205-214, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i3p205-214>. Acesso em: 09 de agosto de 2024.

MANNING, K.J. et al.. Reliable Cognitive Decline in Late-Life Major Depression. **Arch Clin Neuropsychol**, v.38, n.2, p.247-257, 2023. Disponível em: 10.1093/arclin/acac083. Acesso em: 09 de agosto de 2024.

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Perfil epidemiológico das tentativas e óbitos por suicídio no Brasil e a rede de atenção à saúde. Brasília: MS: 2017 Disponível em: 2017025PerfilepidemiologicodastentativaseobitosporsuicidionoBrasilearededeatenaoasade.pdf ([www.gov.br](http://www.gov.br)).

OLIVEIRA, D.V. et al., Sintomas depressivos em idosos da atenção básica à saúde de um município do noroeste paranaense – estudo transversal. **Cadernos Saúde Coletiva**, v.30, n.1, p.85-93, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202230010017>. Acesso em : 08 de agosto de 2024.

PEREIRA-ÁVILA, F.M.V. et al. Factors associated with symptoms of depression among older adults during the covid-19 pandemic. **Texto & Contexto Enferm**, v.30, n.1, p.e20200380, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0380>. Acesso em 09 de agosto e 2024.

Pesquisa nacional de saúde 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <http://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bibliotecacatalogo?view=detalhes&id=2101764>

RAMOS, F. P. et al. Fatores associados à depressão em idoso. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.1, n. 19, p. 239, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.25248/reas.e239.2019>>. Acesso em: 20 abr. 2022.

RIBEIRO, B.B. et al . Sintomatologia depressiva e ansiosa em idosos hospitalizados em hospital geral. **Revista científica do ITPAC**, v.11, n.2, p.71–8, 2018. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-82202009000100003](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202009000100003). Acesso em: 09 de agosto de 2024.

SERRA, M. A. et al. Prevalência de sintomas depressivos no idoso hospitalizado: estudo comparativo. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 27, n.1, p. e36091, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/36091>. Acesso em: 8 de agosto de 2024.

SILVA, H. S. et al. Perfil cognitivo e associações entre idosos longevos em contexto ambulatorial no Distrito Federal. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 22, p. 1-8, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree>. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree>. Acesso em: 03 agosto, 2023.

TEIXEIRA, S. et al. Diabetes e Depressão numa Amostra de Idosos Hospitalizados: Comparação Sociodemográfica e Clínica entre Doentes com e sem Diabetes. **Revista Portuguesa de Diabetes**, v. 16, n. 4, p. 171-180, 2021. Disponível em: [http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2022/01/RPD\\_DEZ\\_2021\\_AO\\_Diabetes-e-Depressao-numa-Amostra-de-Idosos-Hospitalizados\\_171-180.pdf](http://www.revportdiabetes.com/wp-content/uploads/2022/01/RPD_DEZ_2021_AO_Diabetes-e-Depressao-numa-Amostra-de-Idosos-Hospitalizados_171-180.pdf). Acesso em: 08 de agosto de 2024.



TORRES, D. S. D.; VALERIO, F. R.; SANTOS, C. H. dos; CÂMARA, T. de S. L.; FRANÇA, S. L. L. R.; MELO, S. S. de; SOUZA, F. K. P. L. de; MARTINS, B. P. W.; FREITAS, M. C. D. de; RAMACCIOTTI, A. P. G.; LOPES, G. W. R.; FERREIRA, V. O. Demência e Depressão em idosos: Correlações e fatores associados.

**Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 5, p. 709–722, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n5p709-722. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/2089>. Acesso em: 21 de agosto de 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Depression*. Fact sheet No. 369. 2020. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>. Acesso em: 01 de agosto, 2024.

WRÓBLEWSKA I. et al. O impacto da depressão na qualidade de vida em idosos. **Med Og Nauk Zdr**, v.27, n.2, p.199-204, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.26444/monz/136243>. Acesso em: 08 de agosto de 2024.

YESAVAGE, J. A. et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **J Psichiatri Res.**, v. 17, p. 37 49, 1983. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7183759/>. Acesso em: 19 de agosto, 2024.

Submissão: 22/10/2024 / Aceite: 28/10/2024