

## **Correlação de depressão com uso de medicamentos e doenças crônicas em idosos atendidos em centro de especialidades em Belém – PA**

**Correlation of depression with medication use and chronic illnesses in elderly patients attended at a specialty center in Belém – PA**

**Correlación de depresión con uso de medicamentos y enfermedades crónicas en pacientes ancianos atendidos en un centro de especialidades en Belém – PA**

Recebido: 29/09/2021 | Revisado: 09/10/2021 | Aceito: 11/10/2021 | Publicado: 12/10/2021

### **Tanise Nazaré Maia Costa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1319-5591>  
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [tanise.costa@prof.cesupa.br](mailto:tanise.costa@prof.cesupa.br)

### **Nezilour Lobato Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3715-1075>  
Hospital Universitário João de Barros Barreto, Brasil  
E-mail: [nezilour@hotmail.com](mailto:nezilour@hotmail.com)

### **Camila Tereza Leitão de Assis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3103-4409>  
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [camilatassis01@gmail.com](mailto:camilatassis01@gmail.com)

### **Andressa Nogueira Barbosa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1261-8030>  
Hospital Universitário João de Barros Barreto, Brasil  
E-mail: [nog.andressa@hotmail.com](mailto:nog.andressa@hotmail.com)

### **Giovanna Bolini Brazão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1909-812X>  
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [giobrazao@gmail.com](mailto:giobrazao@gmail.com)

### **Juliana Martins Galvão**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6001-3012>  
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [julianamartinsg95@gmail.com](mailto:julianamartinsg95@gmail.com)

### **Isabella Rocha Gonçalves**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4608-5877>  
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [isarochag12@gmail.com](mailto:isarochag12@gmail.com)

### **Natália Megumi Morikawa**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9533-3307>  
Centro Universitário do Estado do Pará, Brasil  
E-mail: [nana.morikawa@hotmail.com](mailto:nana.morikawa@hotmail.com)

### **Resumo**

O estudo objetivou identificar a correlação de doenças crônicas e uso de medicamentos em idosos com diagnóstico de depressão. A pesquisa foi do tipo transversal, descritivo e analítico em prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de Saúde do Idoso, do Centro de Especialidades Médicas do Centro de Universitário do Estado do Pará (CEMEC), após aceite institucional e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. Os dados foram coletados a partir do prontuário de 155 pacientes na faixa etária maior que 60 anos, de ambos os sexos, através de um questionário, com as seguintes variáveis: número do prontuário, idade, diagnóstico de depressão, uso e número de medicações e comorbidades associadas. Observou-se que 60,53% dos idosos usavam de 4 a 6 medicamentos, 55,26% deles possuíam de 4 a 6 comorbidades, sendo a mais frequente, HAS, com 81,58% dos idosos depressivos. A doença de Parkinson (5,26%) e o Acidente Vascular Encefálico (5,26%) aparecem como as comorbidades mesmo frequentes, seguidos pelo Transtorno Neurocognitivo Maior tipo Alzheimer (7,89%). Este estudo mostrou que entre os idosos que possuíam depressão e faziam uso de polifarmácia, a DCNT mais prevalente foi a HAS, é possível concluir que a doença depressiva é um possível fator de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Portanto, pode-se afirmar que, para uma melhor qualidade de vida do idoso com depressão é primordial o amparo familiar, lazer e exercícios físicos, com o propósito de liberar mais neurotransmissores serotoninérgicos.

**Palavras-chave:** Atenção à saúde; Idoso; Depressão.

### Abstract

The study aimed to identify the correlation between chronic diseases and medication use in elderly people diagnosed with depression. The research was cross-sectional, descriptive and analytical in medical records of patients treated at the Elderly Health Outpatient Clinic of the Medical Specialties Center of the University Center of the State of Pará (CEMEC), after institutional acceptance and approval by the Research Ethics Committee. Data were collected from the medical records of 155 patients aged 60 years or over, of both genders, through a questionnaire, with the backing variables: medical record number, age, depression diagnosis, use and number of medications and associated comorbidities. It was detected that 60.53% of the elderly used 4 to 6 medications, 55.26% of them had 4 to 6 comorbidities, the most frequent being SAH, with 81.58% of the elderly depressed. Parkinson's disease (5.26%) and cerebrovascular accident (5.26%) appear as the same frequent comorbidities, followed by Major Neurocognitive Disorder of the Alzheimer type (7.89%). This research manifested that among the elderly who had depression and used polypharmacy, the most usual was hypertension, which can be concluded that depressive illness is a possible risk factor for the development of cardiovascular diseases. Therefore, it can be said that, for a better quality of life of the aged person with depression, it is essential to support the family, activities that promote well-being, leisure tasks and physical exercise, with the aim of releasing more serotonergic neurotransmitters.

**Keywords:** Delivery of health care; Aged; Depression.

### Resumen

El estudio tuvo como objetivo identificar la correlación entre las enfermedades crónicas y el uso de medicamentos en personas mayores con diagnóstico de depresión. La investigación fue transversal, descriptiva y analítica en historias clínicas de pacientes atendidos en la Clínica Ambulatoria de Salud del Anciano del Centro de Especialidades Médicas del Centro Universitario del Estado de Pará (CEMEC), previa aceptación institucional y aprobación por parte de Ética e Investigación. Comité. Se recogieron datos de las historias clínicas de 155 pacientes de 60 años o más, de ambos sexos, mediante un cuestionario, con las siguientes variables: número de historia clínica, edad, diagnóstico de depresión, uso y número de medicamentos y comorbilidades asociadas. Se observó que el 60,53% de los ancianos usaba de 4 a 6 medicamentos, el 55,26% de ellos presentaba de 4 a 6 comorbilidades, siendo la más frecuente la HSA, con el 81,58% de los ancianos deprimidos. La enfermedad de Parkinson (5,26%) y el accidente cerebrovascular (5,26%) aparecen como las mismas comorbilidades frecuentes, seguidas del Trastorno Neurocognitivo Mayor de tipo Alzheimer (7,89%). Este estudio mostró que entre los ancianos que tenían depresión y usaban polifarmacia, la ECNT más prevalente fue la HAS, por lo que se puede concluir que la enfermedad depresiva es un posible factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Por tanto, se puede decir que, para una mejor calidad de vida de las personas mayores con depresión, es fundamental apoyar de la familia, actividades que promuevan el bienestar, ocio, tareas y física. ejercicio, con el objetivo de liberar más neurotransmisores serotoninérgicos.

**Palabras clave:** Atención a la salud; Anciano; Depresión.

## 1. Introdução

A senilidade ou envelhecimento patológico é o principal causador de diversas alterações no organismo humano, impulsionada por maus hábitos de estilo de vida na juventude e alguns fatores não-modificáveis (genéticos, por exemplo), permitindo o surgimento de diversas condições, entre elas, a depressão (Bongiovani et al, 2021; Pinho et al, 2021).

Atualmente, a depressão é uma enfermidade pandêmica no Brasil e no mundo. Observa-se um aumento nesse número de casos, em especial, na pessoa idosa. Essa perturbação do humor é, rotineiramente, considerada como uma decorrência natural do envelhecimento, negligenciando seu papel como possível causador de morbidades e diminuição da saúde da pessoa idosa, de seus familiares e cuidadores, com perda de autonomia e o agravamento de doenças preexistentes, culminando em um grande problema de saúde pública e alto índice de morbimortalidade (Pinho et al, 2021; Silva et al, 2018; Soares et al, 2021).

Esse fato requer ainda mais atenção, principalmente naqueles com restrição de convívio social, por exemplo, os institucionalizados. Isso ocorre em adicional por conta da diminuição das relações interpessoais, da diminuição do apoio familiar e também de quadros de violência psicológica e física (Freitas et al, 2020, Sousa et al, 2017).

A patogênese da depressão origina-se na diminuição de neurotransmisores monoaminérgicos, resultando no déficit de serotonina, dopamina, etc. na fenda sináptica. Tal desequilíbrio apresenta como consequência distúrbios nas sensações de prazer, humor, bem-estar físico-emocional, apetite, entre outros (Medeiros et al, 2020).

Assim como os transtornos depressivos, é importante lembrar, que concomitante também existe uma elevação nos diagnósticos de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) na pessoa idosa, dentre elas, destacam-se Hipertensão Arterial

Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM), Osteoartrites e Hipotireoidismo, além de haver um aumento no risco de cursar com Acidentes Vasculares Encefálicos (AVE), Infarto Agudo do Miocárdio (IAM), entre outros (Abreu et al, 2017; Amaral et al, 2018; Beltrame et al, 2021; Güths et al, 2017; Schenker & Costa, 2019).

Em consequência, entende-se o motivo pelo qual ocorre um incremento do uso e da quantidade no consumo de medicamentos e de serviços de saúde por esse grupo social. Infere-se, dessa forma, é bastante comum encontrar casos de polifarmácia, ou seja, uso de cinco ou mais medicações simultâneas diariamente por um período superior a três meses (Beltrame et al, 2021; Souza & Trevisan, 2021).

Sendo assim, o presente estudo busca identificar a correlação de doenças crônicas em idosos com diagnóstico de depressão, descrevendo a prevalência de HAS, Diabetes Mellitus, Osteoartrites, Hipotireoidismo e AVE uso de múltiplos medicamentos neste grupo, especificamente, atendidos no Ambulatório de Saúde do Idoso, do Centro de Especialidades Médicas do CESUPA (CEMEC).

## 2. Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo transversal, descritivo e analítico em prontuários de pacientes atendidos no ambulatório de Saúde do Idoso, do Centro de Especialidades Médicas do Centro de Universitário do Estado do Pará (CEMEC). O trabalho iniciou-se apenas após aceite institucional e aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário do Pará - CESUPA (CAAE: 14136219.4.0000.5169).

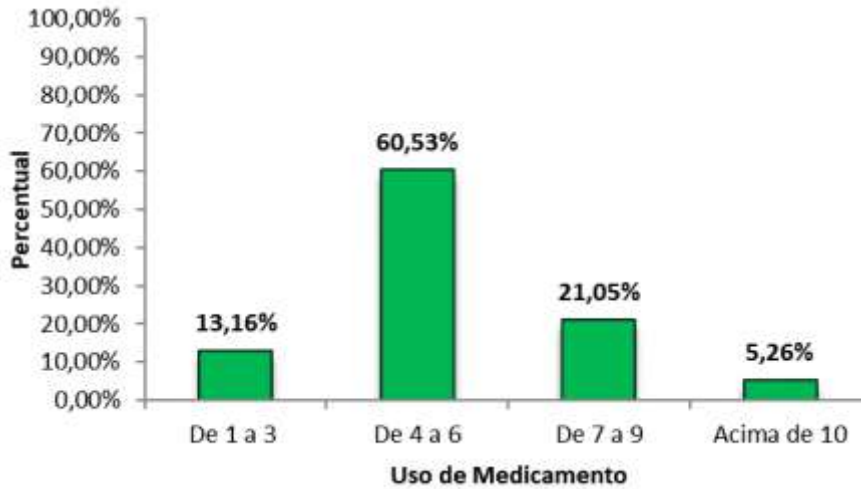
Os dados foram coletados a partir do prontuário de 155 pacientes atendidos no ambulatório de Saúde do Idoso, disponibilizados pela instituição, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão, através de um questionário, elaborado pelos pesquisadores, com as seguintes variáveis: número do prontuário, idade. Foram formuladas as seguintes questões, com respostas fechadas: “Paciente com diagnóstico de depressão? (Sim/Não)”; “Faz uso de medicações? (Sim/Não)”; “Quantos medicamentos utilizados?”; “Possui comorbidades associadas? (Sim/Não)”; “Quais e quantas comorbidades associadas?”.

Os pacientes foram pesquisados conforme os preceitos defendidos pela declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, considerando ainda as normas de pesquisa em seres humanos preceituadas pelo Conselho Nacional de Saúde (Resolução 466/2012). Os pacientes elegíveis foram aqueles cadastrados e atendidos no ambulatório de Saúde do Idoso do CEMEC e na faixa etária maior ou igual a 60 anos, de ambos os sexos. Inicialmente, foram analisados 155 prontuários para revelar a prevalência de depressão entre estes pacientes. Após esta etapa, foram destacados apenas aqueles com o diagnóstico, segundo documentado no prontuário, para averiguar quais as comorbidades associadas e uso de medicamentos. Foram excluídos aqueles que apresentaram comorbidades diferentes das incluídas na pesquisa e pacientes sem diagnóstico de depressão. Para comparação dos dados categóricos foram utilizados os testes não paramétricos Qui-quadrado ( $\chi^2$ ) e Teste G. Para análise estatística dos dados coletados, foram utilizados os softwares Excel© 2010 e Word© 2010, para análise dos dados e formatação dos gráficos e tabelas.

## 3. Resultados

Foram analisados 155 prontuários, do total de 1500 pacientes cadastrados no Ambulatório de Saúde do Idoso, o que corresponde à 10,33%. O Gráfico 1 mostra a distribuição dos pacientes por uso de medicamento, onde os que usam de 4 a 6 medicamentos correspondem a 60,53% seguidos pelos pacientes que tomam de 7 a 9 medicamentos com 21,05% sendo \* $p < 0,0001$ .

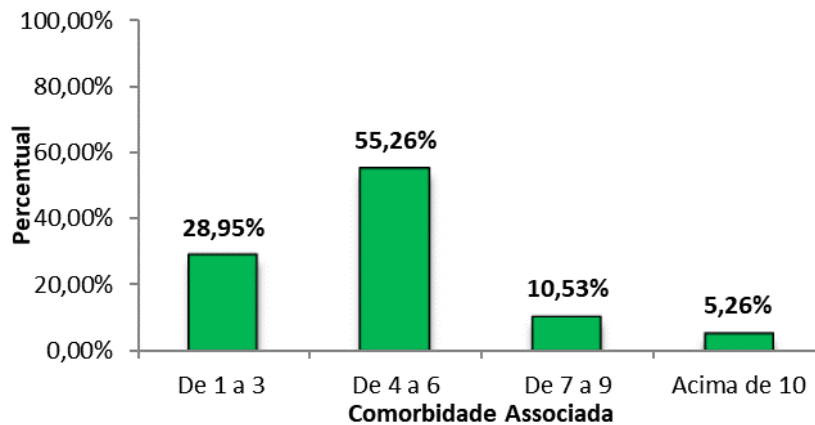
**Gráfico 1:** Distribuição quanto ao número de medicamentos usados pelos pacientes atendidos com diagnóstico de depressão no ambulatório de Saúde do Idoso.



\* $p < 0,0001$  (Teste G). Fonte: Protocolo de pesquisa.

O Gráfico 2 mostram a distribuição dos pacientes com depressão associados ao número de comorbidades. Os pacientes que entraram na faixa de 4 a 6 comorbidades correspondem a 55,26% seguido pelos pacientes que entram na faixa de 1 a 3 comorbidades, com 28,95%, sendo \* $p < 0,0001$ .

**Gráfico 2:** Distribuição quanto ao número de comorbidades associadas a depressão nos pacientes atendidos no ambulatório de Saúde do Idoso.



\* $p < 0,0001$  (Teste G). Fonte: Protocolo de pesquisa.

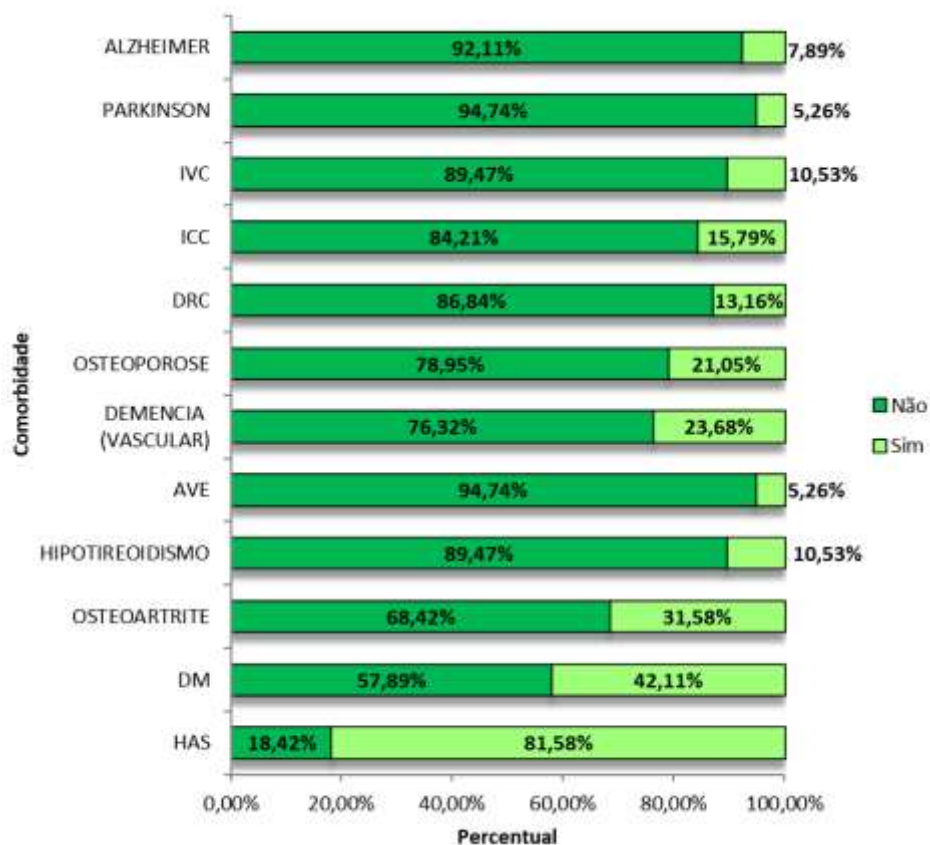
A Tabela 1 e o Gráfico 3 mostram o percentual das comorbidades apresentadas conforme o diagnóstico de depressão. Nota-se que dentre estes pacientes a comorbidade mais frequente é HAS, com 81,58% ( $n=31$ ) das pessoas idosas depressivas afirmando ter esta comorbidade e apenas 18,42% ( $n=7$ ) não possuem. A doença de Parkinson (5,26%) e o Acidente Vascular Encefálico (5,26%) aparecem como as comorbidades menos frequentes, seguidos pelo Transtorno Neurocognitivo Maior tipo Alzheimer (7,89%).

**Tabela 1:** Proporção por comorbidade dos pacientes com depressão atendidos no ambulatório de Saúde do Idoso.

Comorbidade	Presença			
	Não		Sim	
	n	%	n	%
HAS	7	18,42%	31	81,58%
DM	22	57,89%	16	42,11%
OSTEOARTRITE	26	68,42%	12	31,58%
HIPOTIREOIDISMO	34	89,47%	4	10,53%
AVE	36	94,74%	2	5,26%
DEMENCIA (VASCULAR)	29	76,32%	9	23,68%
OSTEOPOROSE	30	78,95%	8	21,05%
DRC	33	86,84%	5	13,16%
ICC	32	84,21%	6	15,79%
IVC	34	89,47%	4	10,53%
PARKINSON	36	94,74%	2	5,26%
ALZHEIMER	35	92,11%	3	7,89%

Fonte: Protocolo de pesquisa.

**Gráfico 3:** Proporção por comorbidade dos pacientes com depressão atendidos no ambulatório de Saúde do Idoso.



Fonte: Protocolo de pesquisa.

#### 4. Discussão

O estudo mostrou maior proporção no uso de 4 a 6 medicamentos (60,53%) por pacientes atendidos com diagnóstico de depressão no ambulatório de Saúde do Idoso do CEMEC, fato esse expõe que existe um uso concomitante de vários medicamentos de forma habitual entre as pessoas idosas especialmente com múltiplas comorbidades, justificando a quantidade de medicamentos por eles utilizados (Maruyama, & Ferreira, 2020; Oliveira et al, 2018).

É importante frisar que a busca pelo tratamento medicamentoso deve ser realizada de forma a integrar um cuidado amplo, correlacionado a farmacoterapia e a psicoterapia, visando uma assistência mais efetiva. Assim, é fundamental entender que a decisão pelo uso de medicamento é dependente de um diagnóstico e das possíveis comorbidades associadas, para que o uso racional dessas classes seja preconizado na atenção primária à saúde, assim como acrescentar o tratamento não farmacológico para esse grupo de pacientes (Carlomanho, Dantas & Soares, 2019, Cipriani et al, 2018, Souza & Trevisan, 2021).

Cabe ainda ressaltar que embora a utilização de determinados fármacos seja fundamental no tratamento de muitos transtornos depressivos, eles podem expor seus usuários a eventos adversos e a interações medicamentosas, fazendo com que interações possam ocorrer devido esses eventos (Silva et al, 2020).

Ainda, é possível verificar no Gráfico 2, a evidência de que 55,26% dos pacientes possuem entre 4 e 6 comorbidades associadas a depressão, enquanto 28,95% deles apresentavam 1 a 3 comorbidades. Em comparação a esse número de patologias associadas a depressão, a pesquisa de Corrêa et al (2020) encontrou a prevalência de 13% naqueles portadores de duas doenças crônicas ou mais.

Na Tabela 1 e no gráfico 3 verificamos que, dentre essas comorbidades, as que se mais destacam são: hipertensão arterial sistêmica com 81,58% de representantes; diabetes mellitus com 42,11%; e, outras patologias crônicas (insuficiência cardíaca crônica, insuficiência venosa crônica; doença renal crônica) com 39,48%. Essa constatação corrobora com a revisão sistemática de literatura realizada por Soares et al (2021) que encontrou que entre 37 estudos avaliados demonstraram elevada prevalência de sintomas depressivos em pessoas idosas portadores de doenças crônicas e pacientes polimedicamentosos.

No estudo de Silva et al (2017), observou-se que as DCNT autorrelatadas pelos pacientes de investigação realizada em Porto Alegre, foram verificadas em ordem decrescente de hipertensão arterial (HAS), diabetes (DM), doença coronariana, insuficiência cardíaca, acidente vascular cerebral (AVC) e outras. Esses dados são compatíveis com os encontrados no presente trabalho. Esses levantamentos que simultaneamente ao longo dos anos, são reconhecidamente consoantes, devido ao aumento de diagnósticos precoces de doenças crônicas, condizendo também com ao período de transição epidemiológica e demográfica do país.

Dessa forma, essas confirmações comprovam a evolução dos padrões atuais relacionados a história da sociedade na medicina e são dados que podem aprimorar e estimular o conhecimento dessas patologias, valorizando a saúde mental, não separadamente, mas em conjunto e que tem substrato fisiopatológico, possivelmente com neurotransmissão, associado às condições crônicas e que, portanto, necessitam de mais estudos.

#### 5. Conclusão

Este estudo objetivou identificar a correlação de doenças crônicas em idosos com diagnóstico de depressão, descrevendo a prevalência de HAS, Diabetes Mellitus, Osteoartrites, Hipotireoidismo e AVE uso de múltiplos medicamentos neste grupo. A pesquisa mostrou que entre os idosos que possuíam depressão e faziam uso de polifarmácia, a DCNT mais prevalente foi a HAS, e a menos prevalente foi a doença de Parkinson e o AVE, o que se pode concluir que a doença depressiva é um possível fator de risco para desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Além do mais, tal estudo também revela que a utilização de medicação contínua pela pessoa idosa é uma importante informação a ser considerada para adequada

assistência, e a polifarmácia deve ser acompanhada cuidadosamente, com supervisão de profissionais e familiares, a fim de estarem atentos aos efeitos colaterais e se possível evitá-los, assim como nas mudanças da capacidade funcional da pessoa idosa.

Pode-se afirmar também que, para uma melhor qualidade de vida da pessoa idosa com depressão é primordial o amparo da família de modo amplo, atividades que promovam o bem-estar, como o lazer e tarefas que estimulem sua cognição, além de atividades que promovam exercícios físicos, com o propósito de liberar mais neurotransmissores serotoninérgicos. Dessa forma, é necessário que, principalmente a atenção primária de saúde, seja uma porta de entrada que esteja pronta para receber a pessoa idosa com algum distúrbio depressivo, de modo atencioso e cuidadoso nos serviços de saúde, serviços sociais, com a finalidade de promover melhora na qualidade de vida desse idoso.

## Referências

- Abreu, S. S. S. de et al. (2017). Prevalência de Doenças Crônicas não Transmissíveis em Idosos de uma Cidade do Interior da Bahia. *Id on Line Rev Mult Psic*, 11 (38). <http://idonline.emnuvens.com.br/id>
- Amaral, et al. (2018). Multimorbidade, depressão e qualidade de vida em idosos atendidos pela Estratégia de Saúde da Família em Senador Guiomard, Acre, Brasil. *Ciênc saúde colet*, 23 (9). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018239.22532016>
- Beltrame, V. et al. (2021). Multimorbidade e polifarmácia em idosos residentes no perímetro rural do município de Seara-SC. *Brazilian Journal of Development*, 7 (1), 7308-7323. [10.34117/bjdv7n1-494](https://doi.org/10.34117/bjdv7n1-494)
- Bongiovani, L. F. L et al. (2021). Multimorbidity and polypharmacy in elderly residentes. *R. pesq.: cuid. fundam. Online*, 13, 349-354. <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8664>
- Carlomanho, A. M. F., Dantas, L. C. V., & Soares, E. (2019). Associations between the variables institutionalization, education, polypharmacy, depression and cognitive impairment in two heterogeneous groups of the elderly. *Revista Kairós-Gerontologia*, 22(4), 99-118.
- Cipriani, A. et al. (2018). Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *The Lancet*, 391 (10128), 1357-1366. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)32802-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)32802-7)
- Corrêa, M. L. et al. (2020). Depressão em idosos de uma região rural do Sul do Brasil. *Ciênc. Saúde Coletiva*, 25 (6), 2083-2092. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.18392018>
- Freitas, C. B. et al. (2020). Prevalência de depressão entre idosos institucionalizados. *Research, Society and Development*, 9 (4), e190943017. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i4.3017>
- Güths, J. F da S. et al. (2017). Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev bras geriatr gerontol*, 20 (02). <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>
- Maruyama, M. E. B.; & Ferreira, H. G. (2020). Saúde mental e doenças crônicas em idosos de um grupo Hiperdia. *REFACS on line*, 8 (Supl. 1).
- Medeiros, G. L. de F. et al. (2020). Depressão em Idosos: Implicações sociais e outras intercorrências. *Id on line Rev Mult Psic*, 14 (53) 474-483. [10.14295/idonline.v14i53.2849](https://doi.org/10.14295/idonline.v14i53.2849)
- Oliveira et al. (2018). Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* 26 (4). <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.08472019>
- Pinho et al. (2021). Cuidados de enfermagem em idosos com depressão: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 10 (5), e24610514944. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14944>
- Schenker, M.; & Costa, D.H. (2019). Avanços e desafios da atenção à saúde da população idosa com doenças crônicas na Atenção Primária à Saúde. *Ciênc saúde colet*, 24 (4). <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.01222019>
- Silva, A. R. et al. (2017). Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. *J Bras Psiquiatr.*, 66 (1), 45-51. <https://www.scielo.br/j/bpsiq/a/7z9ymxmdpCLWvXmcwKksH/?lang=pt&format=pdf>
- Silva, M. R. et al. (2018). Depressive symptoms in the elderly and its relationship with chronic pain, chronic diseases, sleep quality and physical activity level. *Br J Pain*, 1 (4), 293-298. <https://www.scielo.br/j/brjp/a/xGQqPtyb3k7qjTrbWVhX44K/?format=pdf&lang=pt>
- Silva, V. P. O. et al. (2020). Escala de depressão geriátrica como instrumento assistencial do enfermeiro no rastreamento de sintomas depressivos em idosos institucionalizados. *Brazilian Journal Of Development*, 6 (3), 12166-12177. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n3-188>
- Soares et al. (2021). A importância da Atenção Primária à Saúde na detecção e terapêutica de sintomas depressivos em idosos. *Research, Society and Development*, 10(2), e23210212499. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12499>
- Sousa, K. A. et al. (2017). Prevalência de sintomas de depressão em idosos assistidos pela estratégia de saúde da família. *Rev Min Enferm.* 21, e-1018. [10.5935/1415-2762.20170028](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170028)
- Souza, M. P. de; & Trevisan, M. (2021). A depressão no idoso e o papel do farmacêutico na terapia medicamentosa. *Rev art.com*, 28. <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7371>