

Avaliação da saúde física e mental de uma idosa com sintomas de depressão: Um relato de experiência

Assessment of physical and mental health of an elderly woman with depression symptoms: An experience report

Evaluación de la salud física y mental de una anciana con síntomas de depresión: Un relato de experiencia

Recebido: 18/11/2024 | Revisado: 30/11/2024 | Aceitado: 01/12/2024 | Publicado: 03/12/2024

Beatriz de Lima Moura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3469-4760>
Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Afya, Brasil
E-mail: biazimou27@gmail.com

Marcelly da Conceição Silva Seixas Abreu

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2632-0219>
Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Afya, Brasil
E-mail: marcellyseixasa08@gmail.com

Julianne Beathriz Abdon do Rosário

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2744-0498>
Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Afya, Brasil
E-mail: juliannebeathriz@gmail.com

Fabiana Souza dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0647-4867>
Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Afya, Brasil
E-mail: fabianasouzadossantos144@gmail.com

Miguel Barros da Rocha Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4891-6427>
Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Afya, Brasil
E-mail: mbrochneto@gmail.com

Mariana Rodrigues Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7590-1637>
Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, Afya, Brasil
E-mail: mrmoreira94@gmail.com

Resumo

O objetivo deste trabalho foi desenvolver e implementar um plano de cuidado interdisciplinar para uma idosa de 80 anos com sinais de depressão, visando melhorar sua qualidade de vida. O cuidado buscou fortalecer sua autonomia, bem-estar físico e emocional, e reintegração social, considerando suas necessidades e particularidades. O estudo foi realizado no contexto da disciplina IESC do curso de medicina da Faculdade AFYA Bragança, por meio de visitas domiciliares com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS), entre agosto e outubro de 2024. A coleta de dados envolveu anamnese, exames físicos, e a aplicação de escalas como a Escala de Depressão de Beck, o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 e o Teste de Timed-up and Go. Além disso, foram usados o genograma, ecomapa e o APGAR-familiar para analisar o contexto social da paciente. Os resultados indicaram que a idosa apresentava sintomas de depressão moderada e fragilidade, mas sem risco elevado para quedas. O plano de cuidados inclui metas de curto, médio e longo prazo, como estímulo à atividade social, apoio psicológico e adesão a tratamentos médicos. O Projeto Terapêutico Singular mostrou ser eficaz na identificação de problemas de saúde mental e na articulação da rede de cuidados, promovendo uma abordagem integral e humanizada.

Palavras-chave: Saúde do idoso; Transtorno depressivo; Atenção Básica; Saúde Mental; Avaliação Geriátrica.

Abstract

The objective of this study was to develop and implement an interdisciplinary care plan for an 80-year-old woman with signs of depression, aiming to improve her quality of life. The care plan sought to strengthen her autonomy, physical and emotional well-being, and social reintegration, considering her needs. The study was conducted as part of the IESC course at the AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, through home visits with Community Health Agents (ACS), between August and October of 2024. Data collection involved medical history, physical exams, and the application of scales such as the Beck Depression Inventory, the Clinical Functional Vulnerability Index-20, and the Timed Up and Go Test. Additionally, a genogram, ecomap, and the APGAR-family questionnaire were used to analyze

the patient's social context. The results indicated that the elderly patient exhibited symptoms of moderate depression and frailty but with no elevated fall risk. The care plan included short-, medium-, and long-term goals, such as encouraging social activity, providing psychological support, and ensuring adherence to medical treatments. The Singular Therapeutic Project succeeded in identifying mental health issues and coordinating the care network, promoting a comprehensive and humanized approach.

Keyword: Health of the elderly; Depressive Disorder; Primary Care; Mental Health; Geriatric Assessment.

Resumen

El objetivo de este trabajo fue desarrollar e implementar un plan de atención interdisciplinario para una mujer de 80 años con signos de depresión, con el fin de mejorar su calidad de vida. El plan de atención buscó fortalecer su autonomía, bienestar físico y emocional, y reintegración social, considerando sus necesidades y particularidades. El estudio se realizó en el contexto de la asignatura IESC en la AFYA Facultad de Ciências Médicas de Bragança, mediante visitas domiciliarias con los Agentes Comunitarios de Salud (ACS), entre agosto y octubre de 2024. La recolección de datos incluyó anamnesis, exámenes físicos y la aplicación de escalas como el Inventario de Depresión de Beck, el Índice de Vulnerabilidad Clínico Funcional-20 y la Prueba de Levantarse y Caminar. Además, se utilizaron el genograma, ecomapa y el cuestionario APGAR-familiar para analizar el contexto social de la paciente. Los resultados indicaron que la paciente presentaba síntomas de depresión moderada y fragilidad, pero sin un riesgo elevado de caídas. El plan de atención incluyó metas a corto, medio y largo plazo, como estimular la actividad social, apoyo psicológico y adherencia a los tratamientos médicos. El Proyecto Terapéutico Singular demostró ser eficaz en la identificación de problemas de salud mental y en la coordinación de la red de atención, promoviendo un enfoque integral y humanizado.

Palabras-clave: Salud del Anciano; Trastorno Depresivo; Atención Básica; Salud Mental; Evaluación Geriátrica.

1. Introdução

Na Atenção Primária à Saúde diversas ferramentas são importantes para realizar o atendimento integral dos seus usuários, com a finalidade de abranger os determinantes e condicionantes que influenciam sobre a vida do cliente e como a atuar a partir deles para garantir o cuidado de forma holística do mesmo (Montenegro, 2018). Nesse sentido, o Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma ferramenta fundamental utilizada na atenção à saúde, pois visa promover um atendimento individualizado e centrado nas necessidades do sujeito. Diante disso, ao considerar o contexto de vida do paciente e a interação com diferentes profissionais, o PTS possibilita a construção de um plano terapêutico que seja tanto flexível quanto adaptado às especificidades de cada indivíduo, oferecendo uma abordagem mais humanizada e eficaz (Reis, 2024).

Dessa forma, ao considerar o sujeito individual e o ambiente que o cerca, o qual pode interferir em sua saúde, o PTS é necessário para oferecer um cuidado personalizado e integral, que considera a singularidade de cada paciente, em vez de adotar um modelo unicamente biomédico e hospitalocêntrico (Almeida *et al.*, 2021). Isso posto, o PTS promove a construção de um plano de cuidado com metas definidas, envolvendo a equipe multidisciplinar, a paciente e sua família, o que contribui para uma abordagem mais ampla e efetiva de saúde (Reis, 2024). Assim, essa ferramenta facilita o desenvolvimento de autonomia e integração da paciente, levando em conta tanto suas condições clínicas quanto sociais e psicológicas, elementos fundamentais para a atenção básica e para o modelo de cuidado preconizado pelo Sistema de saúde (Oliveira *et al.*, 2023).

Ademais, sabe-se que a depressão é um dos transtornos mentais mais comuns entre idosos institucionalizados e está frequentemente associada a sentimentos de isolamento, perda de autonomia e ausência de suporte familiar, fatores que aumentam a vulnerabilidade desse grupo em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPIs). Os principais fatores de risco que contribuem para a depressão nos indivíduos idosos incluem: baixa escolaridade, sexo feminino e condições de saúde fragilizadas, falta de apoio familiar, isolamento, entre outros. Ademais, esta condição aumenta a necessidade de suporte social e cuidados de saúde, sobrecarregando o sistema de saúde e demandando intervenções para minimizar o declínio funcional e prevenir o agravamento das condições de saúde dos idosos (Araújo *et al.*, 2017; Tudela, 2024; Hegadoren *et al.*, 2009; Ramos *et al.*, 2019).

Em conclusão, o estudo evidencia fatores de risco específicos para a depressão na terceira idade, ressaltando diferenças de gênero, estado civil e situação econômica. A maior prevalência de depressão entre mulheres pode ser explicada por fatores relacionados à sobrecarga de funções familiares e sociais, isolamento e privação hormonal (Almeida, 1999; TucscaMolina *et al.*, 2003). Além disso, o estado civil se mostrou um importante fator de proteção, com indivíduos casados apresentando menor risco

de depressão em comparação aos solteiros, mais propensos a enfrentar a solidão (Vink *et al.*, 2008; Snowdon, 2002). Ademais, a viuvez também se destaca como fator de risco significativo entre os idosos. Por fim, idosos com renda inferior a três salários mínimos demonstraram maior vulnerabilidade à depressão devido ao aumento das despesas com saúde e à diminuição do poder aquisitivo após a aposentadoria. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à promoção da saúde mental em idosos, levando em conta as particularidades sociais e econômicas dessa população, e incentivando estratégias de apoio social e financeiro para reduzir o impacto da depressão entre os mais vulneráveis (Bós & Bós, 2005).

Portanto, o PTS é essencial para o idoso depressivo, visto que proporciona um cuidado individualizado e integrado, abordando necessidades clínicas e psicossociais. Com isso, o Projeto Terapêutico Singular facilita o trabalho em equipe e promove o bem-estar, ao incluir suporte social e atividades que incentivem a autonomia e o engajamento, melhorando a qualidade de vida do idoso, uma vez que o suporte familiar, social e orientações de saúde mostram-se importantes para satisfazer as necessidades e cumprir com as demandas desses indivíduos em situações do dia-a-dia ou durante crises (Horta; Ferreira & Zhao, 2010).

O objetivo deste trabalho foi desenvolver e implementar um plano de cuidado interdisciplinar para uma idosa de 80 anos com sinais de depressão, visando melhorar sua qualidade de vida. Este relato de experiência apresenta o plano de cuidado interdisciplinar desenvolvido e implementado para uma idosa com sinais de depressão, visando promover a melhoria de sua qualidade de vida. O plano será orientado para o fortalecimento de sua autonomia, o bem-estar físico e emocional e a reintegração social, levando em consideração suas necessidades, desejos e particularidades. Além de promover uma abordagem com enfoque no diagnóstico, na prevenção do declínio mental e funcional, e, principalmente, por meio da identificação dos fatores de risco e agravantes da situação em saúde (Neto *et al.*, 2023; Silva, Sousa, Ferreira & Peixoto, 2012). Realizou-se uma abordagem integrada de profissionais da saúde, buscando proporcionar um cuidado personalizado que favoreça a recuperação emocional e a reintegração da idosa em seu contexto social, contribuindo para a promoção de um envelhecimento saudável e ativo.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de natureza qualitativa (Pereira *et al.*, 2018; Barros, 2004) desenvolvido a partir das atividades realizadas na disciplina de IESC (Integração Ensino-Serviço-Comunidade) do 5º período do curso de graduação em medicina da AFYA Faculdade de Ciências Médicas de Bragança, cujo objeto de estudo se desenvolveu a partir de visitas domiciliares em conjunto com os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). A obtenção de dados ocorreu durante as aulas práticas, no período entre agosto e outubro de 2024, em que houve interação entre alunos e a paciente alvo e a sua família, com ênfase na qualidade de vida, riscos e desafios da pessoa idosa, bem como profissionais da unidade de saúde. O estudo faz relação entre a realidade vivenciada pelos alunos e o conteúdo abordado teoricamente em sala de aula.

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) é uma estratégia de intervenção e ação que aborda aspectos multifatoriais do processo de adoecimento, sejam eles biológicos, psicológicos, sociais ou ambientais, buscando tratar o indivíduo além do contexto da doença, mas também considerando os fatores ambientais, familiares, laborais e comunitários, observando o paciente de forma integral. Dessa forma, é uma ferramenta essencial para o diagnóstico e tratamento precoce de sintomas depressivos, mostrando-se relevante para tal a partir do acolhimento, escuta ativa e qualificada e avaliação dos usuários idosos com sinais de depressão (Brasil, 2006).

O PTS é elaborado pela equipe multidisciplinar, destacando-se pelo profissional de saúde que construiu melhor vínculo com a família/paciente-índice, a fim de identificar as principais demandas e necessidades do usuário, selecionar os serviços adequados para atender essas demandas, coordenar a prestação de serviços, planejar as ações e metas em conjunto ao idoso, família e profissionais envolvidos e estabelecer uma comunicação eficiente entre os participantes (Brasil, 2006).

Assim, a construção do PTS é dividida em 4 momentos essenciais para definir as condições de saúde do paciente idoso, avaliar em que estágio de necessidade de cuidado este idoso se encontra e traçar os objetivos e metas a serem alcançados (Brasil, 2006). Desse modo, as etapas são divididas em: diagnóstico, definição de metas, divisão de responsabilidades e reavaliação, nas quais são realizadas, respectivamente, a avaliação dos riscos e vulnerabilidades do paciente, definição de metas a serem cumpridas junto ao usuário e sua família a curto, médio e longo prazo, seguida pela designação dessas metas aos profissionais adequados e, por fim, a reavaliação da progressão do estado de saúde do paciente e se o projeto necessita de mudanças e correções (Brasil, 2007).

Ademais, a análise dos dados foi feita por meio da separação dos pontos observados em comum pelos discentes, para que fosse possível estabelecer uma discussão acerca dos determinantes sociais debatidos em sala que envolvem a paciente e, a partir disso, se estabeleceu a compreensão da influência da interação com a comunidade para o desenvolvimento teórico, técnico e profissional. Outrossim, como a experiência foi realizada com paciente, foram tomados os cuidados éticos para a divulgação de informações da paciente e a aprovação da pesquisa em Comitê de Ética da faculdade.

3. Resultados e Discussão

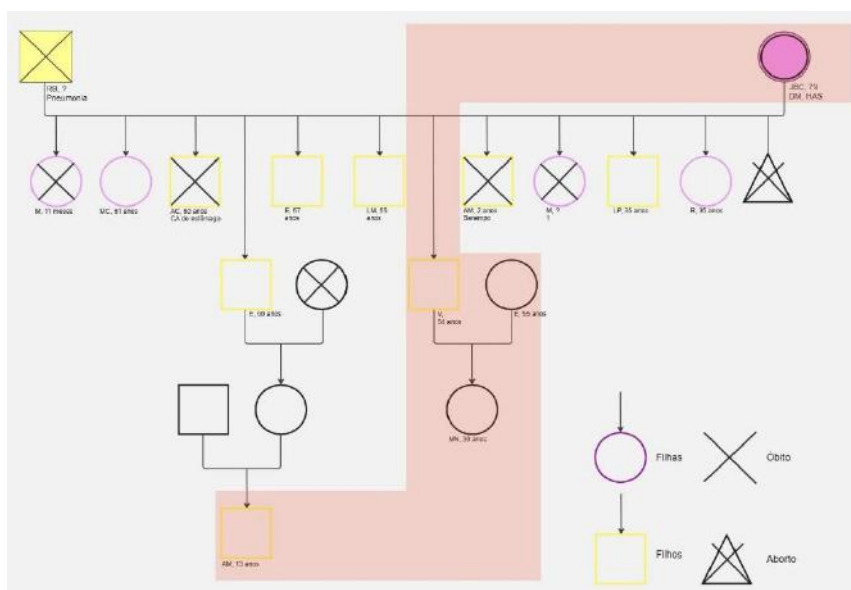
O Projeto Terapêutico Singular desenvolvido para a idosa JBC, de 80 anos, iniciou-se a partir de uma anamnese e exame físico. Durante a entrevista, a paciente relatou ter diagnóstico de Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus tipo 2, bem controlados com medicação diária, além de ter outros aspectos físicos sem alterações relevantes, contudo, o que se destacou foram as queixas referentes à saúde mental, como choro frequente, tristeza constante, irritabilidade fácil, ansiedade, ideações suicidas em momentos de estresse ou tristeza profunda e perda do interesse em atividades que fazia antes, como frequentar a igreja. Desse modo, foram aplicados testes e escalas para avaliação do estado físico e mental da idosa, que são de baixo custo e fácil aplicação, tais quais a Escala de Depressão de Beck (BDI - Beck Depression Inventory), o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional-20 (IVCF-20) e o Teste de Timed-up and Go (TUGT) (Pinho et al., 2021). A Escala de Depressão de Beck (BDI) avalia os sintomas depressivos em três níveis de intensidade: mínimo (de 0 a 13 pontos), leve (14 a 19 pontos), moderado (20 a 28 pontos) e grave (29 a 63 pontos), sendo apropriada para a aplicação entre a população idosa com sintomatologia depressiva. Em associação, o IVCF-20 funciona como um instrumento para avaliação de diversas áreas de funcionalidade e saúde do idoso, como: idade, autopercepção da saúde, atividades de vida diária (básicas e instrumentais), cognição, humor, mobilidade, comunicação e múltiplas comorbidades, assim, mostrando-se um importante instrumento para avaliação multidimensional do indivíduo idoso, de forma simples rápida e objetiva. E, por fim, o Teste de Timed-up and go (TUGT) que é essencial para a avaliação do risco de quedas em idosos, visto que essa população comumente possui declínio da capacidade funcional, o que resulta em alterações de marcha e equilíbrio associadas a um histórico de quedas, com prognósticos que se agravam com o avançar da idade (Argimon et al., 2016).

Desse modo, a paciente JBC obteve 22 pontos na BDI, o que indica sintomas sugestivos para depressão moderada, além de fragilidade uma vez que o IVCF-20 resultou em 29 pontos, que classificam a pessoa entrevistada em “idoso frágil” e o Teste de TUG obteve resultado acima de 10 segundos (11,72 segundos), o que demonstra que a paciente JBC é principalmente independente e não possui risco aumentado para quedas apesar da idade avançada.

Outrossim, outras ferramentas essenciais para a construção do Projeto Terapêutico Singular foram utilizadas para melhor análise do contexto social e familiar da paciente JBC, como o genograma, ecomapa e APGAR-familiar. O genograma tem como objetivo documentar a dinâmica e a composição familiar de pelo menos três gerações, a fim de delinear os eventos relevantes, como óbitos e divórcios, nascimentos, além de doenças crônicas e demais agravos de saúde. O ecomapa funciona como um recurso para descrever as relações construídas pelo indivíduo com o ambiente intra e extra-familiar, tais como a partir da construção de redes de apoio, amizades, emprego, serviços de saúde, lazer, educação e comunidade (Borges Gomes & Dalla

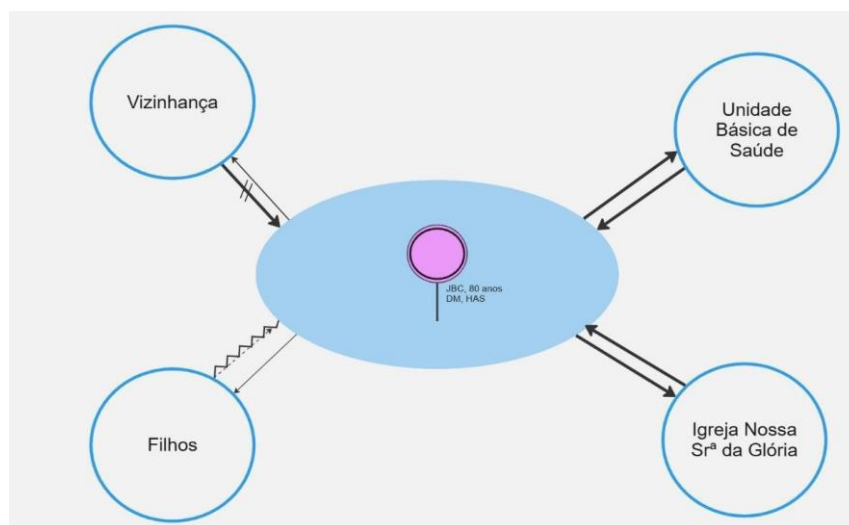
Vechia, 2023). O APGAR-familiar é um questionário que avalia a satisfação do usuário acerca do convívio familiar, dividida em cinco critérios: adaptação, companheirismo, desenvolvimento, afetividade e capacidade de resolução, a fim de classificar as relações familiares em boa funcionalidade familiar, moderada disfunção familiar e elevada disfunção familiar (Smilkstein; Ashworth & Montano, 1982). Assim, a equipe de alunos construiu o genograma da paciente JBC, por meio do registro do marido, filhos e seus cônjuges, e os nascimentos provenientes desses relacionamentos, bem como, foi construído o ecomapa da idosa registrando suas relações com a vizinhança, a Unidade Básica de Saúde que está adscrita, os filhos que moram em outros locais e a igreja de sua comunidade. E, por fim, foi aplicado o APGAR-familiar que somou 7 pontos, sugerindo boa funcionalidade familiar entre a idosa JBC e as pessoas que moram em sua residência. A Figura 1 apresenta o genoma da paciente e, a Figura 2, o ecomapa:

Figura 1 - Genograma da idosa JBC.



Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 2 - Ecomapa da idosa JBC .



Fonte: Elaborado pelos autores.

A partir dessas ferramentas, foi possível construir um vínculo com a idosa e sua família, em conjunto com o Agente Comunitário de Saúde (ACS), durante as visitas domiciliares, com os objetivos principais de avaliar as necessidades de saúde do indivíduo de forma integral, considerando os aspectos clínicos, emocionais, sociais e psicológicos, desenvolver um plano de intervenções personalizadas para definir metas em acordo com a paciente, visando promover educação, prevenção, tratamento e reabilitação em saúde, promover o fortalecimento da rede de suporte social a partir da articulação dos serviços de saúde, estimular a adesão ao tratamento e autocuidado por meio de orientações e apoio da equipe multidisciplinar para o desenvolvimento de habilidades que garantam maior independência e gestão da própria saúde, e monitorar e avaliar periodicamente o plano de cuidado, realizando o ajuste das metas e intervenções de acordo com a evolução de saúde e resposta ao tratamento da paciente.

Portanto, foram estabelecidas metas de curto, médio e longo prazo com o intuito de prevenir o declínio da saúde mental de JBC e tratar as queixas atuais, a partir do incentivo a uma vida social ativa a partir da ida à Igreja, avaliação com profissional psicólogo e idas regulares à terapia psicológica e estímulo à prática de atividades físicas e exercícios físicos com o profissional de educação física da UBS. Além de orientações sobre o uso correto de suas medicações de uso diário, avaliação com nutricionista para construção de um plano alimentar e marcação de consulta para avaliação regular de sua saúde física e mental. Essas metas foram pactuadas com a equipe multidisciplinar, sobretudo o profissional ACS, que deve facilitar o acesso aos serviços de saúde e os demais profissionais, que devem atuar dentro de suas competências, a idosa, seus familiares e a cuidadora que podem ser incluídos no processo de suporte à saúde de JBC, por meio de acordos e negociações.

Logo, infere-se que o Projeto Terapêutico Singular mostrou-se um modelo de assistência à saúde de fácil aplicação, baixo recurso financeiro e de boa eficácia na identificação dos problemas de saúde, além de envolver todos os profissionais da equipe de saúde da família (esF) e, até mesmo, a família e comunidade do paciente-índice, sobretudo para a avaliação, diagnóstico e tratamento de pacientes que possuam agravos de saúde mental, como a depressão, que é um fator de morbidade importante para a população idosa e que deve ser abordada de forma humanizada e centrada no paciente.

4. Conclusão

O Projeto Terapêutico Singular (PTS) demonstrou ser uma estratégia eficaz e integral no cuidado da idosa JBC, abordando não apenas suas condições clínicas, como hipertensão e diabetes, mas também os aspectos emocionais e sociais relacionados ao quadro de depressão. A avaliação da saúde física e mental da paciente, por meio de ferramentas como a Escala de Depressão de Beck (BDI), o Índice de Vulnerabilidade Clínico Funcional (IVCF-20) e o Teste de *Timed-up and Go* (TUGT), que permite identificar a fragilidade física e os sintomas depressivos, como tristeza constante e ideação suicida, que exigiam uma intervenção direcionada.

O uso de instrumentos como o genograma, ecomapa e o APGAR-familiar proporcionou uma análise abrangente das relações familiares e sociais de JBC, essencial para compreender o contexto em que a paciente está inserida, contribuindo para a elaboração de um plano de cuidado individualizado.

A partir da construção do vínculo com a paciente e sua família, o PTS possibilitou a definição de metas de curto, médio e longo prazo, com o objetivo de prevenir o agravamento da saúde mental e promover a recuperação da autonomia e bem-estar da idosa. As intervenções pactuadas, como a inclusão em atividades sociais, o acompanhamento psicológico regular e o incentivo à prática de exercícios físicos, foram acordadas com a equipe multidisciplinar e com a família, destacando a importância da adesão ao tratamento e da articulação entre os diversos profissionais envolvidos.

O sucesso do Projeto Terapêutico Singular na avaliação e tratamento de sintomas depressivos em idosos reforça a relevância dessa abordagem integral, que valoriza o cuidado humanizado, personalizado e coordenado, essencial para a promoção da saúde mental entre a população idosa.

Referências

- Almeida, G. N. *et al.* (2021). Projeto terapêutico singular (PTS) e interprofissionalidade: um relato de estudantes do PET Saúde. *Saúde em Redes*, 7(supl. 2), 83-9. [10.18310/2446-48132021v7n2.3035g708](https://doi.org/10.18310/2446-48132021v7n2.3035g708).
- Almeida, O. P. (1999). Idosos atendidos em serviço de emergência de saúde mental: características demográficas e clínicas. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 21(1), 12–8.
- Argimon, I. I. de L. *et al.* (2016). Aplicabilidade do Inventário de Depressão de Beck-II em idosos: uma revisão sistemática. *Avaliação Psicológica*, 15, 11–7.
- Barros, A. M. D. B. (2024). *Manual de trabalhos acadêmico-científicos: relato de experiência*. Nova UBM - Centro Universitário de Barra Mansa. Gaia, A. C. A.
- Berticelli, B., *et al.* (2023). O Projeto Terapêutico Singular como estratégia de cuidado às gestantes atendidas por acadêmicos de medicina. *Brazilian Journal of Development*, 9(7), 22447–50. <https://doi.org/10.34117/bjdv9n7-639>.
- Bós, A. M. G., & Bós, A. J. G. (2005). Fatores determinantes e consequências econômicas da depressão entre os idosos no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano*, 2(2), 36–46.
- Brasil. (2006). *Envelhecimento e saúde da pessoa idosa*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica.
- Brasil. (2007). *Clínica ampliada, equipe de referência e projeto terapêutico singular* (2nd ed.). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização.
- Gomes, T. B., & Dalla Vecchia, M. (2023). Genograma e ecomapa ampliado como instrumentos de pesquisa e intervenção psicossocial. *Revista Pesquisa Qualitativa*, 11(28), 710–27. <https://doi.org/10.23872/peq.v11i28.10542>.
- Hegadoren, K., Norris, C., Lasiuk, G., da Silva, D. G. & Chivers-Wilson, K. (2009). The many faces of depression in primary care. *Texto & Contexto Enferm*, 18(1), 155-64.
- Horta, A. L. de M., Ferreira, D. C. de O. & Zhao, L. M. (2010). Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. *Revista Brasileira De Enfermagem*, 63(4), 523–8. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000400004>.
- Montenegro, S. M. S. L. & Farias, D. L. de. (2018). Uso de projeto terapêutico singular e transdisciplinaridade em casos difíceis de lesão por pressão do Hospital das Clínicas da USP Ribeirão Preto. *Revista Interdisciplinar de Promoção da Saúde*. 1 (4), 302-6. <https://doi.org/10.17058/rips.v1i4.13130>
- Nascimento, K., *et al.* (2017). Capacidade funcional e depressão em idosos. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, 11(10), 3778–86. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a12725p3778-3786-2017>.
- Neto, W. T. *et al.* (2023). O manejo da depressão em pacientes idosos: uma revisão de literatura. *CERN European Organization for Nuclear Research*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.8280574>.
- Oliveira, C. A., *et al.* (2021). Projeto terapêutico singular (PTS): instrumento de cuidado ao sujeito em sofrimento psíquico. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 13(2), e5709. <https://doi.org/10.25248/reas.e5709.2021>.
- Pereira A. S. *et al.* (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [free e-book]. Santa Maria/RS. Ed. UAB/NTE/UFSM.
- Pinho, K. C. *et al.* (2021). Nursing care in elderly with depression: integrative literature review. *Research, Society and Development*, 10(5), e24610514944. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i5.14944>.
- Ramos, F. P. *et al.* (2019). Fatores associados à depressão em idoso. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (19), e239. <https://doi.org/10.25248/reas.e239.2019>
- Silva, E. R. e.; Sousa, A. R. P.; Ferreira, L. B. & Peixoto, H. M. (2012). Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. *Revista Da Escola De Enfermagem da USP*, 46(6), 1387–93. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000600015>
- Smilkstein, G., Ashworth, C., & Montano, D. (1982). Validity and reliability of the family APGAR as a test of family function. *Journal of Family Practice*, 15(2), 303–11.
- Snowdon, J. (2002). How high is the prevalence of depression in old age? *Rev Bras Psiquiatr*. 24(Supl 1):42-7.
- Tudela, G. C., *et al.* (2024). Prevalência da depressão em idosos institucionalizados no município de Araguari-MG. *Brazilian Journal of Health Review*, 7(1), 4750–60. <https://doi.org/10.34117/bjhr.v7i1.2960>
- Tuesca-Molina, R., *et al.* (2024). Los grupos de socialización como factor protector contra la depresión en personas ancianas: Barranquilla, Colombia. *Revista Española de Salud Pública*, 77(5), 595–604. <https://doi.org/10.1016/j.respe.2024.05.009>.