

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Ana Gabriela Rodrigues

**RASTREIO DE DEPRESSÃO EM IDOSOS
RESIDENTES EM ILPI'S PÚBLICAS E PRIVADAS DO MUNICÍPIO DE
SANTA MARIA/ RS**

Santa Maria, RS, Brasil

2018

Ana Gabriela Rodrigues

**RASTREIO DE DEPRESSÃO EM IDOSOS
RESIDENTES EM ILPI'S PÚBLICAS E PRIVADAS DO MUNICÍPIO DE SANTA
MARIA/ RS**

Trabalho de Graduação a apresentado ao Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Bacharel em Terapia Ocupacional.**

Orientador: Profa. Dra. Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

Santa Maria, RS, Brasil
2018

Ana Gabriela Rodrigues

**RASTREIO DE DEPRESSÃO EM IDOSOS
RESIDENTES EM ILPI'S PÚBLICAS E PRIVADAS DO MUNICÍPIO DE SANTA
MARIA/ RS**

Trabalho de Graduação apresentado ao Curso de Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para a obtenção do grau de **Bacharel em Terapia Ocupacional**.

Aprovado em 13 de Dezembro de 2018:

Profa. Dra. Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma (UFSM)
(Orientadora)

Profa. Dra. Miriam Cabrera Corvelo Delboni (UFSM)

Ter. Ocup. Daniela Alves da Cás

Santa Maria, RS
2018

RESUMO

RASTREIO DE DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM ILPI'S PÚBLICAS E PRIVADAS DO MUNICÍPIO DE SANTA MARIA/ RS

AUTORA: Ana Gabriela Rodrigues

ORIENTADORA: Profa. Dra. Kayla Araújo Ximenes Aguiar Palma

Atualmente, o mundo está vivendo um momento onde a longevidade está aumentando, e a natalidade diminuindo, de forma que a população idosa cresce a cada dia. Conseqüentemente, o número de institucionalização de idosos em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's), tanto públicas quanto privadas, também é bastante expressivo. Algumas características dessas instituições diminuem o grau de autonomia, independência e interação social de idosos residentes, e então surge a preocupação com o possível surgimento de sintomas depressivos em idosos institucionalizados. Considerando que a depressão é uma doença psiquiátrica com grande prevalência em idosos, que afeta a qualidade de vida e, conseqüentemente, o desempenho ocupacional dos sujeitos, este estudo buscou realizar o rastreio de depressão em idosos residentes de ILPI's públicas e privadas do município de Santa Maria e buscou também, descrever se há alguma relação entre a institucionalização e o surgimento de sintomas depressivos. Para isso, foi realizada uma pesquisa em duas instituições do município, uma pública e outra privada, utilizando a Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15) descrita por Yesavage et.al (1983), juntamente com um questionário sociodemográfico e uma entrevista semiestruturada com questões referentes ao processo de institucionalização dos idosos. Houve predominância de participantes do sexo feminino (52.9%), com ensino fundamental incompleto (70,5%) e viúvos (58,8%). Na amostra total, 47,1% dos idosos participantes apresentaram sintomas depressivos, entre leve e grave. O estudo demonstra, através dos dados obtidos, uma predominância de sintomas depressivos maior na ILPI privada, porém estatisticamente, não foi possível demonstrar uma diferença significativa, devido ao tamanho da amostra.

Palavras-chave: Idoso. Institucionalização. Depressão.

ABSTRACT

TRACKING DEPRESSION IN ELDERLY RESIDENT IN PUBLIC AND PRIVATE ILPI'S OF THE CITY OF SANTA MARIA/RS

AUTHOR: Ana Gabriela Rodrigues

ADVISOR: Prof.^aDr.^a Kayla Ximenes Palma

Currently, the world is experiencing a time where longevity is increasing and the birth rate declining, so the elderly population grows every day. Consequently, the number of institutionalization of the elderly in ILPI's, both public and private, is also quite significant. Some characteristics of these institutions reduce the degree of autonomy, independence and social interaction of elderly residents, and then there is a concern about the possible appearance of depressive symptoms in institutionalized elderly. Considering that, depression is a psychiatric disease with a high prevalence in the elderly, which affects the quality of life and, consequently, the occupational performance of the subjects, this study sought to mapping depression in elderly residents of public and private ILPI's in the city of Santa Maria and sought to describe if there is any relation between institutionalization and the appearance of depressive symptoms. To do so, a study was carried out in two municipal institutions, one public and one private, using the Geriatric Depression Scale (GDS-15) described by Yesavage et.al (1983), together with a sociodemographic questionnaire and a semi-structured interview with questions concerning the process of institutionalization of the elderly. There was a predominance of female participants (52.9%), incomplete elementary school (70.5%) and widowers (58.8%). In the total sample, 47.1% of the elderly participants presented depressive symptoms, ranging from mild to severe. The study demonstrates, through the data obtained, a predominance of depressive symptoms greater in the private ILPI, but statistically, it was not possible to demonstrate a significant difference, due to the size of the sample.

Keywords: Elderly. Institutionalization. Depression.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS	9
3	DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS	12
4	METODOLOGIA.....	14
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	25

1 INTRODUÇÃO

Vivenciamos um momento de transformação em que a pirâmide etária vem se invertendo, em virtude do menor índice de natalidade e o aumento da longevidade. Segundo pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) divulgada em dezembro de 2017, a expectativa de vida do brasileiro nascido em 2016 era de 75,8 anos; a pesquisa mostrou também que a expectativa de vida dos homens (72,9 anos) foi menor do que das mulheres (79,4 anos). É consenso na literatura que nosso país envelhece rapidamente e que as consequências deste envelhecimento percorrem o âmbito econômico e social, da saúde e o contexto familiar, demandando, portanto, maior atenção e cuidado a este contingente populacional

As mudanças no perfil etário brasileiro, entretanto, não têm sido devidamente acompanhadas de reorganização das políticas públicas, estando ainda o setor da saúde despreparado para atender à demanda de uma população cada vez mais envelhecida e com uma sobrecarga de doenças crônico-degenerativas que levam a limitações funcionais e cognitivas. (NÓBREGA, et.al, 2015, p.537)

Dessa forma, muitos dos cuidados demandados por esse envelhecimento populacional possuem um alto custo emocional e financeiro, fazendo, muitas vezes, com que não sejam possíveis de serem realizados no domicílio do próprio idoso, ocasionando assim, a busca por locais que ofereçam esses cuidados. Surge, portanto, a opção de o cuidado ser fornecido pelas Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI's). Segundo a Anvisa (2005), ILPI's são "instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinada a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade, dignidade e cidadania."

Grande parte das ILPI's do município de Santa Maria/RS seguem a modalidade de atendimento asilar ao idoso, que é definida pelo Decreto nº 1.948, de 03 de julho de 1996, artigo 3º, como "atendimento, em regime de internato, ao idoso sem vínculo familiar ou sem condições de prover a própria subsistência, de modo a satisfazer as suas necessidades de moradia, alimentação, saúde e convivência social".

Muitas vezes, este modelo pode sugerir para a sociedade que a instituição é um local triste, de isolamento social, retirada de autonomia, um local para idosos adoecidos e com dependência de cuidados (DAVIM et al, 2004). Por isso muitos

idosos não querem ser institucionalizados, e quando isso acontece a institucionalização é motivo de grande dor e sofrimento (TIER, 2006). Vale ressaltar também, que muitas vezes os idosos institucionalizados vivem longe de suas famílias, tendo como convívio social somente outros idosos residentes do local, além da equipe que ali trabalha.

Percebe-se também, uma heterogeneidade no histórico de doenças e comorbidades entre os moradores, resultando assim em pouca interação e participação interpessoal em atividades significativas trazendo, portanto, o isolamento, apatia e diminuição da comunicação. Freitas e Scheicher (2010, p.396) trazem que “Esse isolamento social o leva à perda de identidade, de liberdade, de autoestima, ao estado de solidão e muitas vezes de recusa da própria vida”, fato que deve ser levado em consideração ao se trabalhar nesses locais.

Além disso, a institucionalização provoca uma grande queda na autonomia e independência dos sujeitos, que saem de suas casas, de suas rotinas e vão para um local onde a dinâmica é completamente diferente, como nos mostra Davim et. al. (2004) “Raras são as que mantêm pessoal especializado para assistência social e à saúde ou que possuam uma proposta+ de trabalho voltada para manter o idoso independente e autônomo”.

Muitas vezes, a rotina da instituição conta com horários bastantes rígidos, que se fazem necessários para a organização e administração do local, de forma que o idoso necessita se adequar a essa nova rotina, deixando de lado a sua forma singular de organizar seu cotidiano. Vale reforçar que “O tratamento uniformizado e a perda da identidade, individualidade e do direito de expressar sua subjetividade e desejos conduzem à perda da autonomia dos idosos, acelera o declínio de funções físicas e cognitivas, gera tristeza e reduz o tempo de vida deles.” (MICHEL, 2010, p.12).

Este cenário pode gerar uma série de mudanças e transformações no processo de envelhecer que perpassa pela ruptura de seu cotidiano, mudando seu modo de existir, de fazer, de ser e de agir em seu meio (MELLO; TEIXEIRA, 2011). Transformações que vão desde melancolia, isolamento social, falta de perspectiva para uma vida ativa, com qualidade e dependência, o que favorece a vulnerabilidade e o aparecimento de quadros depressivos. (NÓBREGA et al, 2015).

Sabe-se que a depressão é um processo psicológico multifatorial, que pode ter influência de fatores genéticos, sociais e da saúde física (MELLO;

TEIXEIRA, 2011). Porém algumas situações específicas podem deixar o sujeito mais suscetível ao estado depressivo, tais como “a perda da saúde, do companheiro, dos papéis sociais, bem como o abandono, o isolamento social, a institucionalização[...]” (JÚNIOR; GOMES, 2014, p.91).

Diante disso, tendo em vista que a institucionalização vem crescendo a cada dia, acompanhando o crescimento da longevidade da população, e também considerando que a depressão é uma doença psiquiátrica, com grande prevalência em idosos, que afeta negativamente a capacidade funcional e a qualidade de vida dos sujeitos (PARADELA, 2011), propõe-se esse trabalho.

O presente trabalho buscou realizar um rastreio de depressão em idosos residentes de ILPI's públicas e privadas do município de Santa Maria. Busca também, caracterizar a amostra quanto aos aspectos sócios demográficos, bem como observar se há alguma relação entre as variáveis idade, sexo, tempo de institucionalização e residir em instituição pública ou privada, com o aparecimento de sintomas depressivos.

Este estudo possibilitará uma maior reflexão, tanto por parte dos idosos, quanto dos profissionais das instituições, acerca dos sintomas depressivos no envelhecimento em sujeitos residentes em ILPI's, sejam elas públicas ou privadas. Esta reflexão contribuirá, por conseguinte, para uma maior compreensão por partes dos administradores e da equipe de profissionais acerca do manejo diário com os idosos, gerando melhores condições e possibilidades de intervenções, além de mudanças na organização da rotina institucional, que possibilitem proporcionar melhora na qualidade de vida de idosos residentes de Instituições de Longa Permanência.

2 INSTITUIÇÕES DE LONGA PERMANÊNCIA PARA IDOSOS

A expressão “Instituição de Longa Permanência para Idosos” (ILPI), foi criada e adotada pela Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG), para designar o tipo de instituição anteriormente chamado de Asilo. A SBGG define ILPI’s como estabelecimentos para atendimento integral institucional, cujo público alvo são pessoas de 60 anos ou mais, dependentes ou independentes, que não dispõem de condições para permanecer com a família ou de morar sozinho, ou seja, idosos que não possuem capacidade para permanecer na comunidade.

Existem 10 ILPI’s no município de Santa Maria/RS, onde 50% são instituições filantrópicas (Públicas não Estatais) e 50% privadas. Usando dados de 2010, havia um total de 35.931 idosos no município de Santa Maria (13,77% dos habitantes), onde 415 desses idosos (1,16%) residiam em Instituições de Longa Permanência. Desse total, a grande maioria, representada por 83,37% (346 pessoas), residiam nas ILPI’s Públicas não Estatais do município. Os 16,62% (69 pessoas) restantes, eram residentes de Instituições privadas (DELBONI et.al., 2013).

No Brasil, segundo pesquisa de levantamento censitário, realizado em todo o território nacional, entre 2007 e 2009, (CAMARANO; KANSO, 2010) foram identificadas 3.549 instituições de longa permanência para idosos, das quais 3.295 participaram da pesquisa. A pesquisa apontou que residem cerca de 100 mil pessoas nessas instituições, “das quais 84 mil são idosos, o que representa menos de 1% da população idosa brasileira” (p.234). As mulheres são maioria, representando 57,3% do total de idosos institucionalizados. O estudo ainda aponta que as ILPIs são pequenas, abrigando uma média de 30 idosos, e estão trabalhando em plena capacidade, pois do total de leitos existentes, 91,6% estavam ocupados.

Culturalmente a institucionalização da velhice é vista como descaso, algo muito ruim, que pode ser relacionado a maus-tratos (MICHEL, 2010). Essa rejeição das ILPI’s se dá devido ao seu simbolismo, e às imagens que remetem a forma como surgiram na sociedade (BESSA; SILVA, 2008) (CREUTZBERG; GONÇALVES; SOBOTTKA, 2008). As instituições que hoje existem, denominadas ILPI’s, derivam dos antigos asilos, que tinham as características de “um lugar para a degeneração da velhice e a alienação do mundo” (MICHEL, 2010, p.11).

Araújo *et.al* (pg.257, 2010) traz que “As instituições asilares constituem a modalidade mais antiga e universal de atenção ao idoso fora de sua família, mas

têm como inconveniente conduzi-lo ao isolamento e a inatividade física e mental”. Ele traz ainda a definição de asilo como “casa de assistência social onde são recolhidas, para sustento ou também para educação, pessoas pobres e desamparadas, como mendigos, crianças abandonadas, órfãos e velhos.” (2010, p.252). Esses asilos possuem características das instituições totais descritas por Erving Goffman, no seu livro *Manicômios, prisões e conventos* (2003). São instituições onde os sujeitos ficam presos somente em um local, com um grande grupo de pessoas, e onde suas atividades diárias tem uma enorme rigurosidade nos horários (GOFFMAN, 2003, p.17-18). Ou seja, o sujeito perde a sua privacidade, o contato social é extremamente restrito ao local e aos sujeitos que ali residem, e perde também sua autonomia, sofrendo uma quebra brusca com sua rotina, e com a forma como organizava seus horários.

Atualmente, as ILPI's tendem a diminuir as semelhanças com as instituições totais descritas por Goffman. Devem ser locais que buscam produzir qualidade de vida para os sujeitos que ali vivem, como traz Michel (2010, p. 11)

[...] hoje as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) são locais para residência coletiva nas quais pessoas com idade avançada buscam a proteção e o amparo que, frequentemente, não encontraram no seu ambiente familiar e social.

Para garantir o bom funcionamento, e um tratamento de qualidade para os idosos institucionalizados, as ILPI's seguem normas e regulamentos específicos. As normas técnicas para o funcionamento das casas de repouso, clínicas geriátricas e outras instituições destinadas ao atendimento de idosos constam na Portaria nº. 810 de 22 de setembro de 1989 (BRASIL, 1989). Posteriormente, a legislação vigente da RDC no. 283 de 26 de setembro de 2005, estabelece os critérios mínimos para o funcionamento dessas instituições (BRASIL, 2005).

Dentro do regulamento técnico para o funcionamento das instituições de longa permanência para idosos, contido na resolução - RDC nº 283, de 26 de setembro de 2005, no que diz respeito as condições gerais para o funcionamento das ILPI's, deve-se destacar que

- 4.2 - A instituição deve propiciar o exercício dos direitos humanos (civis, políticos, econômicos, sociais, culturais e individuais) de seus residentes.
- 4.3 - A instituição deve atender, dentre outras, às seguintes premissas:
 - 4.3.1 - Observar os direitos e garantias dos idosos, inclusive o respeito à liberdade de credo e a liberdade de ir e vir, desde que não exista restrição determinada no Plano de Atenção à Saúde;

- 4.3.2 - Preservar a identidade e a privacidade do idoso, assegurando um ambiente de respeito e dignidade;
- 4.3.3 - Promover ambiência acolhedora;
- 4.3.4 - Promover a convivência mista entre os residentes de diversos graus de dependência;
- 4.3.5 - Promover integração dos idosos, nas atividades desenvolvidas pela comunidade local;
- 4.3.6 - Favorecer o desenvolvimento de atividades conjuntas com pessoas de outras gerações;
- 4.3.7 - Incentivar e promover a participação da família e da comunidade na atenção ao idoso residente;
- 4.3.8 - Desenvolver atividades que estimulem a autonomia dos idosos;
- 4.3.9 - Promover condições de lazer para os idosos tais como: atividades físicas, recreativas e culturais.
- 4.3.10 - Desenvolver atividades e rotinas para prevenir e coibir qualquer tipo de violência e discriminação contra pessoas nela residentes. (BRASIL, 2005)

A partir disso, podemos dizer que a realidade das instituições de longa permanência para idoso tem melhorado bastante. Atualmente, trata-se de um local que oferece cuidados de saúde e a segurança que o sujeito não teria acesso na sua casa (MICHEL, 2010).

Apesar disso, ainda existem alguns aspectos que podem interferir bastante na saúde mental de um sujeito que é institucionalizado. A literatura atual sobre a temática das ILPI's aponta para situações como o isolamento e abandono, além da perda da identidade e autonomia dos residentes (MICHEL, 2010). Todas essas situações trazem mudanças expressivas no cotidiano do idoso institucionalizado, e podem ser fatores desencadeantes de sintomas depressivos.

3 DEPRESSÃO EM IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS

O envelhecer por si só é um processo que para algumas pessoas pode ser bastante difícil. Muitas vezes as mudanças físicas, a perda de suas capacidades, diminuição da visão ou audição, a viuvez, tudo isso traz sentimento de tristeza ao sujeito (MELLO; TEIXEIRA, 2011). Quando se soma a isso a institucionalização, a distância da família, muitas vezes o sujeito passa a apresentar alguns sintomas depressivos (MELLO; TEIXEIRA, 2011).

A depressão é definida pela *World Health Organization* como “uma doença caracterizada por tristeza persistente e perda de interesse em atividades que as pessoas normalmente desfrutam, acompanhada por uma incapacidade de realizar atividades diárias, durante pelo menos duas semanas.” (WHO, 2017).

No Relatório Mundial da Saúde de 2001, a *World Health Organization* traz que

A depressão grave é actualmente a principal causa de incapacitação em todo o mundo e ocupa o quarto lugar entre as dez principais causas de patologia, a nível mundial. Se estiverem correctas as projecções, caberá à depressão, nos próximos 20 anos, a dúbia distinção de ser a segunda das principais causas de doenças no mundo.(WHO, 2001, p.12).

Já em 2015, a proporção da população global com depressão é estimada em 4,4%, sendo sua maior prevalência em mulheres. As taxas de prevalência também variam de acordo com a idade, sendo o pico de maior prevalência estimado entre 55 e 74 anos de idade (WHO, 2017).

De acordo com Mello e Teixeira (2011) a depressão é a doença psiquiátrica mais comum entre os idosos, sendo uma doença que afeta a qualidade de vida do sujeito idoso. As causas da depressão são várias, e não muito esclarecidas. Sabemos que

A depressão geriátrica é multifatorial. Os fatores genéticos embora presentes pouco contribuem; atualmente mudanças que ocorrem no metabolismo dos neurotransmissores além das alterações hormonais e a dessincronização do ritmo cardíaco, são tidas como as principais causas da depressão. Há de se considerar ainda os fatores sociais e saúde física. Alterações da acuidade visual e auditiva são fatores que contribuem fortemente para a depressão, pois levam o idoso ao isolamento.(MELLO; TEIXEIRA, 2011, p. 44).

Também deve-se levar em consideração, que o envelhecimento por si só provoca algumas perdas que podem ser fatores desencadeantes de sintomas

depressivos, como, por exemplo, a perda do companheiro, a aposentadoria junto com a perda dos papéis sociais, e algumas vezes a perda de sua plena saúde (SIQUEIRA et.al, 2009).

Além disso, sabe-se que uma mudança drástica na rotina e na vida de um idoso pode ser um dos motivos iniciais e principais do surgimento de sintomas depressivos, como mostra a *World Health Organization*, que traz que

[...] a ciência psicológica mostrou que certos tipos de perturbações mentais e comportamentais, como a ansiedade e a depressão, podem ocorrer em consequência da incapacidade de fazer face adaptativamente a um acontecimento vital gerador de stress (WHO, 2001, p.43).

Nesse contexto, a institucionalização se caracteriza como um desses acontecimentos geradores de stress, e que tendem a ser desencadeadores de depressão (FREITAS; SCHEICHER, 2010) (NEU et.al, 2011).

Do ponto de vista epidemiológico, existe uma taxa mais elevada de sintomas depressivos nas populações de idosos hospitalizadas ou institucionalizadas (SIQUEIRA et.al, 2009). Essa taxa pode ser bastante expressiva, como mostra Siqueira et. al (2009)

A incidência de depressão é mais elevada em populações asilares ou em hospitais para internação de doentes agudos do que na comunidade. As taxas de sintomas depressivos nessas populações são de 31% e 23%, respectivamente. (p.254)

O idoso institucionalizado se encontra privado do convívio familiar e social, além de experimentar situações de dependência e de falta de autonomia, muitas vezes se sentindo inutilizado (ANDRADE et.al, 2005). A institucionalização também pode contribuir para o aparecimento de sintomas depressivos quando se leva em consideração que o idoso está em um novo ambiente, isolado do seu convívio social, vivendo distante da família, onde precisa se adequar a todas estas mudanças drasticamente (LEAL et.al, 2014). Por esses e outros motivos, pode-se dizer que idosos residentes em ILPI's são mais suscetíveis a apresentarem sintomas depressivos.

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter exploratório, que buscou visualizar a relação da institucionalização e o processo de depressão. Ensslin (2008) traz que em estudos exploratórios onde se tem pouco conhecimento inicial sobre o problema investigado e suas fronteiras, faz-se melhor o uso do método quali-quantitativo de pesquisa. Dessa forma, optou-se por um estudo quali-quantitativo por esses serem estudos “de necessária predominância ao se considerar a relação dinâmica entre o mundo real, os sujeitos e a pesquisa” (ENSSLIN, 2008).

O alvo do estudo foram idosos residentes em duas instituições de longa permanência de Santa Maria/RS, sendo uma ILPI pública e uma privada. Foram considerados aptos a participarem da pesquisa sujeitos com mais de 60 anos de idade, moradores das instituições de longa permanência onde foi realizada a pesquisa, que aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Como critérios de exclusão estão os sujeitos com menos de 60 anos, com sugestivo quadro demencial ou com alterações cognitivas significativas apontadas pelos prontuários e/ou funcionários das instituições, bem como com impossibilidade de compreensão das instruções para responder aos instrumentos utilizados, além dos sujeitos que não aceitarem participar.

Foram escolhidas as duas Instituições pelo fato de já existir contato entre projetos da Universidade Federal de Santa Maria nesses dois locais. Dessa forma, foi realizado um contato telefônico e por endereço eletrônico com as ILPI's, uma pública e uma privada, para a apresentação do projeto, afim de ter consentimento na participação na pesquisa, através de autorização institucional. Após este primeiro contato, foi solicitado que os profissionais das ILPI's sugerissem ativamente quais idosos poderiam ser convidados a participar da pesquisa, com base nos critérios de inclusão e exclusão acima descritos.

Os idosos que consentiram em participar da pesquisa passaram por três etapas: (a) apresentação da proposta e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo idoso, seguido pela (b) aplicação de um questionário sócio demográfico elaborado pelo próprio pesquisador, afim de obter dados como sexo e tempo de institucionalização, juntamente com uma entrevista semiestruturada com 4 perguntas de caráter subjetivo acerca do processo de institucionalização.

Por último (c) a Escala de Depressão Geriátrica versão reduzida (GDS-15) descrita por Yesavage et.al (1983), para rastrear os sintomas depressivos nos idosos. Trata-se de um instrumento com 15 questões, de forma reduzida e simplificada, referentes ao humor e ao estado de saúde. O ponto de corte varia, considerado de 0 a 5, estado normal; de 5 a 10, depressão leve; e acima de 10 pontos, depressão grave.

Tanto a instituição quanto os sujeitos da pesquisa foram informados sobre conteúdo do estudo, e sobre os possíveis benefícios que poderá se obter após o resultado da pesquisa. Os sujeitos da pesquisa assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido disponibilizados pela pesquisadora, o que garantirá que os dados coletados serão usados somente para a realização da pesquisa. Dessa forma, o trabalho passou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM, onde foi avaliado e aprovado sob o registro CAAE 00991418.7.0000.5346. Ao final da pesquisa será oferecido a disponibilidade da apresentação dos dados obtidos a equipe de profissionais das instituições, afim de dar uma devolutiva, fornecer esclarecimentos e sugerir possíveis ações para melhorar a qualidade de vida dos idosos participantes da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 18 idosos residentes de duas instituições de longa permanência para idosos do município de Santa Maria/RS, sendo que um sujeito não completou a pesquisa, restando 17, sendo 10 de instituição pública e 7 de instituição privada.

A primeira ILPI é uma instituição pública sem fins lucrativos, sendo ao mesmo tempo uma Entidade Assistencial e uma Sociedade Espírita. Ela tem a finalidade de oferecer assistência integral a idosos carentes e/ou em estado de abandono social, com uma capacidade atual para atender cerca de 35 idosos de ambos os sexos. O local conta com, aproximadamente, 14 funcionários, dentre eles, profissionais da enfermagem, psicologia, serviço social, além do apoio de voluntários, e alguns estágios curriculares.

A segunda instituição trata-se de uma ILPI privada, que é dividida em duas casas. A primeira casa tem capacidade para abrigar aproximadamente 30 idosos, e a outra casa tem capacidade para 15 idosos (sendo esta segunda destinada a sujeitos com diagnósticos psiquiátricos). A equipe de profissionais é formada por Psicólogo, Fisioterapeuta, Terapeutas Ocupacionais, Enfermagem e técnicos em enfermagem, e conta também com estágios curriculares de cursos da área da saúde das universidades do município. Participaram da pesquisa somente idosos da primeira casa.

Para caracterizar a amostra, foi aplicado um questionário sociodemográfico, para obter dados como sexo, idade, estado civil e tempo de institucionalização. A tabela 1 traz os dados que caracterizam a população estudada.

Tabela 01-Perfil sociodemográfico dos idosos residentes em Instituições de longa permanência, que participaram do estudo.

(continua)

Variáveis	Número de idoso	Porcentagem
SEXO		
Masculino	8	47,1%
Feminino	9	52.9%
FAIXA ETÁRIA		

(conclusão)

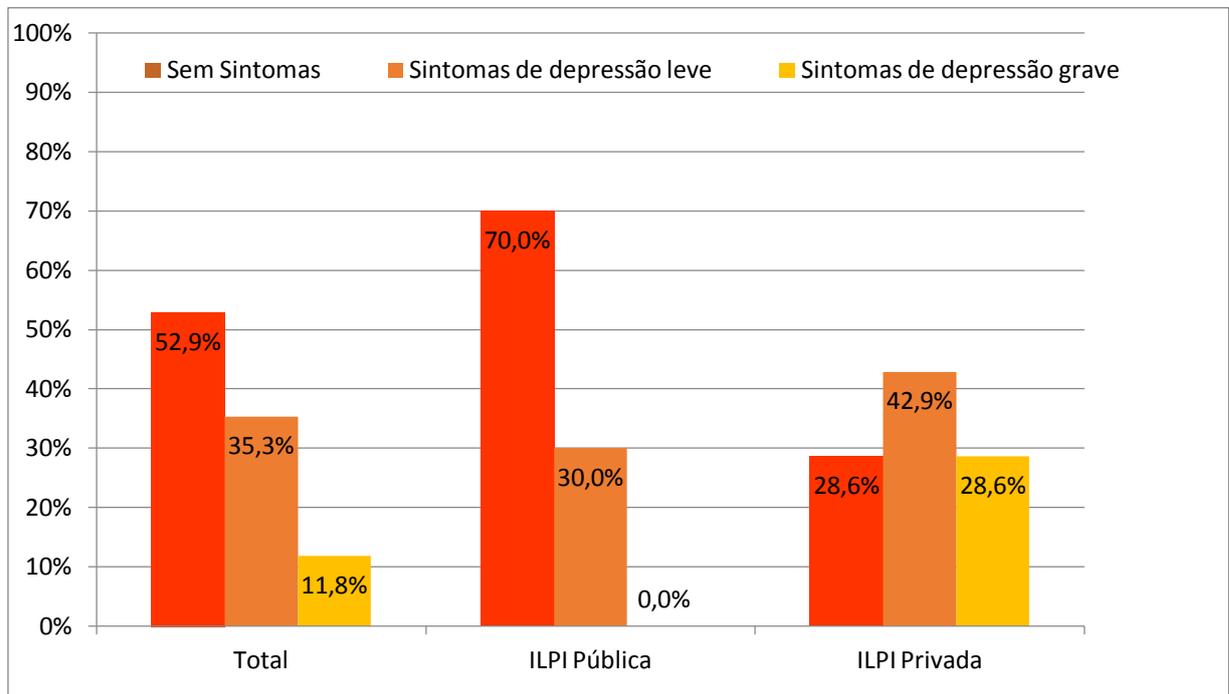
60-69 anos de idade	6	35,3%
70-79 anos de idade	6	35,3%
80-89 anos de idade	4	23,5%
90 ou mais anos de idade	1	5,9%
ESCOLARIDADE		
Nunca frequentou escola	1	5,9%
Ensino fundamental incompleto	12	70,5%
Ensino fundamental completo	2	11,8%
Ensino Médio	1	5,9%
Ensino Superior	1	5,9%
ESTADO CIVIL		
Viúvo	10	58,8%
Solteiro	2	11,8%
Casado	2	11,8%
Divorciado/Desquitado	3	17,6%

Fonte: Dados elaborados pelo autor.

A idade dos participantes variou entre 61 e 90 anos, e o tempo de permanência na instituição variou do mínimo de 2 meses ao máximo de 10 anos. No total da pesquisa houve predominância do sexo feminino, 52,9%, porém se observou uma diferença significativa entre as instituições, sendo que na pública também ocorreu predominância do sexo feminino, com 70% dos entrevistados. Já na privada predominou o sexo oposto, com 71,4% dos entrevistados do sexo masculino. Em relação a escolaridade e estado civil, predominaram idosos com ensino fundamental incompleto (70,5%) e viúvos (58,8%).

Para fazer o rastreio de depressão foi utilizada a Escala de Depressão Geriátrica versão reduzida (GDS-15), que foi aplicado de forma individual. Os dados obtidos podem ser vistos no gráfico 1, com a amostra total, e separadamente os dados das duas ILPI's participantes.

Gráfico 01- Índices de depressão encontrados nas ILPI's, de acordo com o GDS-15.



Fonte: Dados elaborados pelo autor.

No que diz respeito aos sintomas depressivos, 47,1% dos idosos participantes apresentaram sintomas depressivos, sendo que 35,3% de depressão leve (GDS-15 entre 5-10) e 11,8% depressão grave (GDS-15 entre 10 e 15). Vale ressaltar que todos os casos de sintomas depressivos graves foram encontrados na ILPI privada, onde a porcentagem encontrada de sintomas depressivos foi bastante alto (71,4%).

Já na ILPI pública, os resultados encontrados foram um pouco diferentes do esperado. Somente 30% dos idosos dessa instituição apresentaram sintomas depressivos leves, sem nenhum caso de sintomas depressivos graves.

Para a realização do cruzamento das variáveis, foram agrupados os sintomas depressivos leves e os graves, devido ao tamanho da amostra ser muito pequena. Foi realizado o cruzamento das variáveis sexo, instituição pública ou privada, idade e tempo de permanência na instituição, relacionando com o resultado do GDS-15.

Tabela 02- Avaliação da relação do GDS com a instituição e o sexo dos pacientes.

Variáveis	GDS			p-valor
	Total	Sem sintomas N (%)	Com sintomas N (%)	
Instituição				
Privada	7 (41,2%)	2 (22,2%)	5 (62,5%)	0,117*
Pública	10 (58,8%)	7 (77,8%)	3 (37,5%)	
Sexo				
Feminino	9 (52,9%)	5 (55,6%)	4 (50,0%)	0,601*
Masculino	8 (47,1%)	4 (44,4%)	4 (50,0%)	

*Teste Exato de Fischer

Em relação aos dados apresentados na Tabela 02, verifica-se que não existe associação significativa do escore do GDS com a instituição e com sexo, ou seja, nem o local de institucionalização ser público ou privado não interfere nos sintomas de depressão, bem como, o sexo também não interfere.

Tabela 03- Comparação dos grupos do GDS com relação a idade e ao tempo de permanência.

Variáveis	GDS			p-valor
	Total Média (DP)	Sem sintomas Média (DP)	Com sintomas Média (DP)	
Idade (anos)	73,76 (8,76)	73,67(9,69)	73,88 (8,25)	0,963
Tempo de permanência (meses)	28,78(40,64)	35,56(46,1)	20,07 (33,90)	0,487*

*teste de mann Whitney

Em consonância com os dados apresentados na Tabela 03, verifica-se que não existiu diferença de idade entre os grupos de pacientes sem sintomas em relação aos grupos com sintomas ($p=0,963$). O mesmo ocorreu quando comparamos

o tempo de permanência. Logo, o estudo não foi capaz de demonstrar uma associação positiva entre os fatores idade e tempo de permanência com a prevalência de sintomas depressivos nestes idosos. Podemos ainda observar que, por mais que as médias sejam bem diferentes, a variação dentro dos grupos é muito alta, refletindo uma heterogeneidade no tempo de permanência em ILPI's nos grupos estudados, com um alto desvio padrão.

Este estudo demonstra, através dos dados obtidos, uma predominância de sintomas depressivos maior na ILPI privada, porém estatisticamente, não foi possível demonstrar uma diferença significativa, devido ao tamanho da amostra de dados.

Existe uma grande quantidade de estudos similares a este, realizados em diferentes cidades e regiões. Algumas destas pesquisas realizadas em Instituições de Longa Permanência para Idosos de todo o Brasil trazem resultados interessantes, e algumas se assemelham aos resultados encontrados no município de Santa Maria/RS.

Na amostra total do presente trabalho, 47,1% dos idosos participantes apresentaram sintomas depressivos. Esses dados aproximam-se dos dados encontrados por Silva *et.al* (2012) e por Raldi; Cantele e Palmeiras (2016), que serão descritos abaixo.

O estudo de Silva *et al*(2012) foi realizado em cinco instituições de longa permanência do Distrito Federal para verificar sintomas de depressão, nos mostra que dos 102 idosos com condições de participar do estudo, 49,0% apresentavam depressão. Destes, 36,3% com depressão leve a moderada e 12,7% com depressão severa. Já a pesquisa realizada em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos localizada no município de Erechim, Rio Grande do Sul, Brasil, no período de junho e julho do ano de 2015, obteve um resultado um pouco mais positivo, onde, dentre 60 idosos avaliados, 34 idosos (57%) encontravam-se dentro da normalidade, 23 idosos (38%) apresentaram depressão leve, e somente 3 casos (5%) com depressão grave (RALDI; CANTELE; PALMEIRAS, 2016).

Já no que diz respeito a ILPI privada, separadamente, esse índice de sintomas depressivos foi bastante elevado(71,4%), se comparando ao estudo descrito por Alencar *et.al* (2012), onde através da aplicação do GDS-15, verificou-se que 59,6% dos idosos apresentam sintomas depressivos. Pode-se citar também a pesquisa realizada em Juazeiro do Norte, Ceará, com uma amostra de 40 idosos

residentes de uma ILPI, constatou- que 65% dos desses idosos possuíam indícios de quadro depressivo, seja essa depressão leve ou severa (NASCIMENTO et. al, 2013). Outro exemplo é o estudo realizado no estado de Pernambuco no período de maio a julho de 2011, contando com 96 idosos de uma instituição de longa permanência do estado. Através do uso da Escala de Depressão Geriátrica pode-se avaliar que havia um índice de sintomas depressivos em 63,5% dos idosos (JÚNIOR; GOMES, 2016).

Porém o único estudo encontrado que apontou um índice de sintomas depressivos maior do que encontrado na ILPI privada pesquisada neste trabalho, foi o descrito por Rossetto et.al (2012). Esta pesquisa foi realizada com 48 sujeitos, afim de determinar a prevalência de depressão em idosos residentes em uma ILPI no Rio Grande do Sul, e obteve resultado com 75% dos sujeitos apresentando quadro depressivo, variando entre leve/moderado a severo. (ROSSETTO, et.al 2012).

Já na instituição pública, separadamente, foi encontrado somente 30% de sintomas depressivos entre os sujeitos entrevistados. Na literatura atual, encontra-se poucos estudos que apontem níveis de sintomas depressivos tão baixos em idosos institucionalizados. Este fato pode sugerir que a presente amostra considera a instituição pública como um local de acolhimento e inserção social, visto que muitos destes idosos apresentavam vulnerabilidade social e encontraram nesta instituição melhores condições de vida e suporte social. Assim, verificamos algumas semelhanças com a pesquisa de Menezes e Bachion (2007) que foi realizada com idosos moradores de seis instituições de longa permanência na cidade de Goiânia (GO), com uma taxa de 37,9% dos sujeitos com sintomas depressivos. Temos ainda o estudo de Santana et. al (2008) realizado com 151 idosos, das duas ILPI's da cidade de Salvador, onde a prevalência de sintomas depressivos na população investigada foi de 21,1%, sendo este o estudo que aponta o índice de sintomas depressivos mais baixo.

Vale ressaltar ainda, que dos três sujeitos residentes na instituição pública que apresentaram sintomas depressivos, dois fazem uso de cadeira de rodas há alguns anos, e ao responderam as quatro perguntas subjetivas da entrevista semi-estruturada, relataram grande insatisfação relacionada ao impedimento na sua mobilidade. Gullichi et.al (2016) traz como um dos fatores de risco associados a ocorrência de depressão em idosos, ser portador de doença física crônica. Sabe-se

também que a deambulação é um fator de grande importância para o aumento de qualidade de vida dos sujeitos, e quando se encontra debilitada pode vir a ser fator de risco para depressão, como mostra Greve et. al (2007)

A capacidade de deambular e realizar atividades diárias é também um dos determinantes da qualidade de vida dos idosos, proporcionando a sensação de bem-estar e independência e favorecendo o sentimento de adaptação e competência. Idosos fisicamente prejudicados tendem a se tornar socialmente isolados, o que pode resultar em exacerbação de problemas médicos, déficits funcionais e problemas de saúde mental, particularmente a depressão. (p.119)

Diante disso, levanta-se a hipótese de que os sintomas depressivos nesses sujeitos possam estar mais relacionadas com a questão de mobilidade do que somente com a institucionalização.

Dentre os trabalhos analisados, vale ressaltar os trabalhos que foram realizados dentro do Rio Grande do Sul. Dentre esses estão os já citados, de Raldi; Cantele e Palmeiras (2016) e o descrito por Rossetto et.al (2012). Soma-se também o trabalho que buscou analisar aspectos de saúde, perfil sociodemográfico, aspectos familiares, capacidade funcional e depressão em 60 idosos institucionalizados em cidades do Litoral Norte do Rio Grande do Sul (GÜTHS, et.al 2017). Os resultados encontrados nesses estudos são relativamente maiores que os encontrados na cidade de Santa Maria, sendo 43% de sintomas depressivos leves/grave na cidade de Erechim (RALDI; CANTELE; PALMEIRAS, 2016); 53% dos idosos com sintomas de depressão moderada e um idoso com depressão grave no litoral norte (GÜTHS, et.al 2017); por fim, o maior índice de sintomas depressivos encontrado dentro do nosso estado, através de rastreio com GDS-15, foi 75%, variando entre leve/moderado a severo. (ROSSETTO et.al 2012).

Em relação aos aspectos sociodemográficos, a grande maioria dos estudos analisados (ROSSETTO, et.al 2012; GÜTHS et.al, 2017; RALDI; CANTELE; PALMEIRAS, 2016; JÚNIOR; GOMES, 2016; MENEZES E BACHION, 2007; NASCIMENTO et. al, 2013; SILVA et.al, 2012) encontraram na sua amostra predominância do sexo feminino, assim como o presente estudo. Alguns trabalhos também apresentaram dados predominantes que corroboraram com os deste trabalho no que diz respeito a escolaridade (GÜTHS, et.al, 2017; RALDI; CANTELE; PALMEIRAS, 2016; JÚNIOR; GOMES, 2016) e estado civil (GÜTHS, et.al, 2017; RALDI; CANTELE; PALMEIRAS, 2016).

Vale ressaltar que não foram encontrados estudos semelhantes que comparassem sintomas depressivos de idosos institucionalizados em ILIP públicas e privadas, sendo, portanto, necessário outros estudos que demonstrem se há diferenças entre esta variável, no que se refere a sintomas depressivos.

Todos os estudos analisados fizeram o uso da Escala de Depressão Geriátrica (EDG) descrita por Yesavage et.al (1983), versão reduzida (GDS-15), para obter os seus resultados, assim como o presente trabalho.

Os dados encontrados nas ILPI's de Santa Maria não destoam muitos dos dados encontrados em trabalhos similares. Porém, deve-se salientar novamente a diferença de sintomas depressivos encontrados comparando a instituição pública e a privada, sugerindo para a possibilidade de as instituições privadas estarem recebendo idosos que de certa forma apresentam-se mais suscetíveis a desenvolverem sintomas depressivos, e dessa forma necessitam de maiores cuidados.

Pode-se sugerir ainda, que idosos residentes em instituições públicas apresentam menos sintomas depressivos devido a ter uma história de vida com bastante sofrimento, e acabam encontrando na ILPI um local de cuidado que muitas vezes não poderia encontrar em seu convívio social. Já idosos residentes na instituição privada, devido a ter um poder socioeconômico mais elevado, associam maiores perdas ao processo de institucionalização.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo apontou que quase a metade dos sujeitos que participaram da pesquisa (47,1%) apresentaram algum sintoma depressivo, seja leve ou grave, o que demonstra a importância da realização de rastreio de sintomas depressivos em ILPI's.

Embora o este estudo não tenha apontado dados estatisticamente significativos no que diz respeito à relação de sintomas depressivos com tipo de instituição ou tempo de institucionalização, os resultados apontam para a importância de se dedicar e conhecer mais sobre a saúde mental desses idosos, principalmente os que residem na instituição privada, objetivando o diagnóstico precoce e tratamento adequado da depressão.

Conhecer os idosos através de sua história de vida anterior, detectando quais são suas reais necessidades e sentimentos se faz necessário e importante para que as ações e rotinas desenvolvidas pelos profissionais da instituição tenham sentido para o sujeito, promovendo assim um cotidiano mais digno, satisfatório, com qualidade.

Novos estudos relacionando os sintomas depressivos e a relação que os idosos tem com o processo de institucionalização se fazem necessários para compreendermos ainda mais as demandas que as populações idosas residentes em instituições apresentam, e poder, dessa forma, pensar em estratégias viáveis para que este processo se torne o menos traumatizante possível para os mesmos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALENCAR, A. et.al. **Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência**. Rio de Janeiro, Brasil. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 15, n. 4, p. 785-796, 2012.
- ANDRADE, A. C. A. et.al. **Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência (ILP): proposta de ação de enfermagem**. Porto Alegre (RS). Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 26, n. 1, p. 57-66, 2005.
- ARAUJO, C. L. de O.; SOUZA, L. A. de; FARO, A. C. M. .**Trajetória das instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Brasília. HERE - História da Enfermagem Revista Eletrônica, v. 1, n. 2, p. 250-262, 2010. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/centrodememoria/here/n2vol1ano1_artigo3.pdf>.
- BESSA, M. E. P.; SILVA, M. J. **Motivações para o ingresso dos idosos em instituições de longa permanência e processos adaptativos: um estudo de caso**. . Florianópolis . Texto Contexto Enfermagem, v. 17, n. 2, p. 258-265, 2008.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº. 283**, de 26 de setembro de 2005. Brasília: Diário Oficial da União, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Portaria nº 810**, de 22 de setembro de 1989. Brasília, 1989.
- BRASIL, Poder Executivo. **Decreto nº 1.948**, de 03 de julho de 1996. Brasília, 1996.
- CAMARANO, A. A.; KANSO, S. **As instituições de longa permanência para idosos no Brasil**. Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 27, n. 1, p. 233-235, 2010.
- CREUTZBERG, M.; GONÇALVES, L. H. T.; SOBOTTKA, E. A. **Instituição de longa permanência para idosos: a imagem que permanece**. Florianópolis. Texto Contexto Enfermagem., v. 17, n. 2, p. 273-279, jun. 2008.
- DAVIM, R. M. B. et.al. **Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde**. Ribeirão Preto . Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 12, n. 3, 2004.
- DELBONI, M. C. C. et.al. **Instituições de Longa Permanência (ILP): os idosos institucionalizados de uma cidade da região central do Rio Grande do Sul**. In: VI Seminário internacional sobre desenvolvimento regional, Rio Grande do Sul, Brasil. Unisc, 2013.
- ENSSLIN, L. **O design na pesquisa quali- quantitativa em Engenharia de Produção- Questões Epistemológicas**. Florianópolis (SC). Universidade Federal de Santa Catarina, v. 8, n. 1. 2008.

- FREITAS, M. A. V.; SCHEICHER, M. E. **Qualidade de vida de idosos institucionalizados**. Rio de Janeiro. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, 2010.
- GOFFMAN, E. **Manicômios, prisões e conventos**. São Paulo: Perspectiva; 2003.
- GULLICHI, I.; DUROI, S. M.S.; CESARI, J. A. **Depressão entre idosos: um estudo de base populacional no Sul do Brasil**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 19, n. 4, p. 691-701, 2016.
- GÜTHS, F. S. et.al. **Perfil sociodemográfico, aspectos familiares, percepção de saúde, capacidade funcional e depressão em idosos institucionalizados no Litoral Norte do Rio Grande do Sul, Brasil**. Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia, v. 20, n. 2, p. 175- 185, 2017.
- JÚNIOR, J. A. S. H.; GOMES, G. C. **Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade**. Rio de Janeiro. Revista Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar, v.17, n.1, 2014.
- JÚNIOR, J. A. S. H.; GOMES, G. C. **Depressão em idosos institucionalizados: padrões cognitivos e qualidade de vida**. Ciências & Cognição, v. 21. n. 1, 2016.
- LEAL, C. C. et.al. **Prevalência de sintomatologia depressiva e fatores associados entre idosos institucionalizados**. São Paulo, Brasil. Escola Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 3, p. 208-214, 2014.
- MELLO, E.; TEIXEIRA M. B. **Depressão em idosos**. Revista Saúde v.5, n.1, 2011.
- MENEZES, R. L.; BACHION, M. M. **Estudo da Presença de Fatores de Riscos Intrínsecos para Quedas em Idosos Institucionalizados**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 13, n. 4, p. 1209-1218, 2008.
- MICHEL, T. **A vivência em uma instituição de longa permanência: significados atribuídos pelos idosos**. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2010.
- NASCIMENTO, D. C.; BRITO, M. A. C.; SANTOS, A. D. J. **Depressão em idosos residentes em uma instituição asilar na cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil**. Manage Prime Healthcare, v. 4, n. 3, p.146-150,2013.
- NEU, D. K. de M. et.al. **Indicadores de depressão em idosos institucionalizados**. Universidade Federal do Paraná, Curitiba - Paraná, Brasil. Cogitare Enfermagem. v. 16, n. 3, p. 418-423, 2011.
- NÓBREGA, I. R. A. P. et.al. **Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa**. Rio de Janeiro. Saúde Debate, v. 39, n. 105, p.536-550, 2015.

PARADELA, E. M. P. **Depressão em Idosos**. Universidade do estado do Rio de Janeiro. Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto, v. 10, Jan/Mar 2011.

RALDI, G. V.; CANTELE, A. B.; PALMEIRAS, G. B. **Avaliação da prevalência de depressão em idosos institucionalizados em uma ILPI no norte do RS**. Revista de Enfermagem, v. 12, n. 12, p.48-63. 2016.

ROSSETTO, M. et.al. **Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência**. Santa Maria. Revista Enfermagem UFSM, v. 2, n. 2, p.347-352, 2012.

SANTANA, A.J.; BARBOZA, F. J.C. **Prevalência de Sintomas Depressivos em Idosos Institucionalizados na Cidade de Salvador**. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 31, n.1, p. 134-146, 2007.

SILVA, E. R. et.al. **Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem**.USP- Universidade de São Paulo. Revista Escola Enfermagem, 2012.

SIQUEIRA, G. R. et.al. **Análise da sintomatologia depressiva nos moradores do Abrigo Cristo Redentor através da aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG)**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 14, n.2, p. 253-259, 2009.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **Manual de funcionamento para instituição de longa permanência para idosos**. São Paulo: Imprensa Oficial, 2003.

TIER, C. G. **DEPRESSÃO EM IDOSOS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA (ILP): identificação e ações de Enfermagem e Saúde**. Dissertação (mestrado)- Programa de Pós-Graduação em Enfermagem- Fundação Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande, 2006.

WHO, World Health Organization. **Depressão: Vamos falar**. Dia Mundial da Saúde, 2017. Disponível em :<www.who.int/depression/en>. Acesso em: 17 de maio de 2018.

WHO, World Health Organization. **Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates**. 2017.

WHO, World Health Organization. **RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE. Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. 2001.

YESAVAGE, J. A. et al. **Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report**. Journal of Psychiatric Research, v.17, n.1, p. 37-49, 1983