



ISSN: 2230-9926

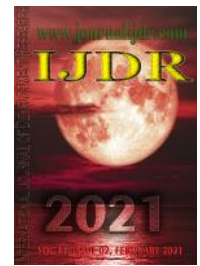
Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 11, Issue, 02, pp.44470-44473, February, 2021

<https://doi.org/10.37118/ijdr.21089.02.2021>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## VULNERABILIDADE E DEPRESSÃO EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO DA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Orlete Donato de Oliveira\*<sup>1</sup>, Ezequiel Kleber Carpes Menezes<sup>2</sup>, Maria Isabel Morgan Martins<sup>1</sup> and Luiz Carlos Porcello Marrone<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Programa de Pós-Graduação, Universidade Luterana do Brasil;

<sup>2</sup>Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Lucas

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 10<sup>th</sup> December, 2020

Received in revised form

15<sup>th</sup> December, 2020

Accepted 22<sup>nd</sup> January, 2021

Published online 24<sup>th</sup> February, 2021

#### Key Words:

Depressão, Vulnerabilidade em saúde, Envelhecimento.

#### \*Corresponding author:

Orlete Donato de Oliveira,

### ABSTRACT

**Objetivo:** Este estudo teve por objetivo avaliar a prevalência de depressão e sua associação com a vulnerabilidade entre idosos de uma comunidade amazônica. **Método:** trata-se de um estudo analítico transversal, realizado com 393 idosos do município de Ji-Paraná-RO. **Resultados:** o estudo evidenciou, uma forte relação entre a depressão e a vulnerabilidade. As mulheres apresentaram-se mais resilientes aos sintomas depressivos, porém não foi constatado diferença estatística entre os sexos, logo não há diferença em relação ao sexo. Portanto o aspecto mais relevante em relação a depressão é o fato de apresentar associação com a vulnerabilidade.

Copyright © 2020, Orlete Donato de Oliveira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

**Citation:** Orlete Donato de Oliveira, Ezequiel Kleber Carpes Menezes, Maria Isabel Morgan Martins and Luiz Carlos Porcello Marrone, 2021. "Vulnerabilidade e depressão em idosos de um município da Amazônia Brasileira", *International Journal of Development Research*, 11, (02), 44470-44473.

## INTRODUCTION

A estrutura etária da população mundial vem mudando drasticamente. Prevê-se que a porcentagem de pessoas com 60 anos ou mais, aumente de 12% para 22% entre 2015 e 2050. O envelhecimento populacional é um fenômeno com profundo impacto tanto a médio quanto a longo prazo com relação a saúde, a assistência à saúde e trazendo repercussões para a economia das nações<sup>2,3</sup>. O envelhecimento é frequentemente acompanhado por declínios e déficits em vários sistemas corporais. Quando tais déficits são significativos o suficiente, a reserva fisiológica pode ser comprometida, tornando o idoso vulnerável às diversas complicações à saúde como resultado de estressores ou pequenas perturbações na saúde física<sup>4</sup>. No Brasil a prevalência de vulnerabilidade nas populações de idosos da comunidade é de aproximadamente 52%<sup>5</sup>; podendo estar associado a autopercepção de saúde, tristeza e desânimo<sup>6</sup>. Entre os idosos vulneráveis existem maiores tendências a diversos agravantes de saúde tais como: incapacidade, quedas, institucionalização, hospitalização e mortalidade<sup>2,7</sup>. A etiologia da vulnerabilidade parece ser multidimensional envolvendo a interação entre fatores biológicos, psicológicos e sociais no curso de vida

individual que, coletivamente, resultam em maior vulnerabilidade a riscos ambientais em longo prazo. E embora a maioria das definições de vulnerabilidade tenham como foco os indicadores físicos e biológicos. É importante ressaltar a associação com os distúrbios da saúde mental tais como a depressão, cuja interação com a fragilidade vem sendo estudada por diversas pesquisas em todo o mundo<sup>3,8</sup>. A depressão é considerada um dos mais comuns transtornos psiquiátricos e sua prevalência vem aumentando. Indivíduos acometidos por esse transtorno apresentam maior quantidade de comorbidade e mortalidade mais elevada que os demais<sup>9</sup>. O Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V, 2013)<sup>10</sup>, afirma que para o fechamento diagnóstico de depressão pode ser observado os seguintes sintomas: humor depressivo, ou perda de interesse ou prazer, no intervalo mínimo de duas semanas. Além de outros sintomas relacionados que podem estar presentes e auxiliam no diagnóstico, tais como: alterações psicomotoras e de sono, diminuição no grau de concentração, oscilação de peso corporal e redução de energia (DSM-V, 2013)<sup>10</sup>. Projeta-se que já em 2020 o transtorno depressivo se tornará uma das maiores causas de incapacidade causada pela associação depressão e maior risco de comprometimento físico social, funcional, entre outros<sup>11</sup>. Levando em consideração o envelhecimento emergente da população

brasileira, e sendo a depressão considerada um problema de saúde em idosos que vem ocorrendo, torna-se urgente conhecer os contextos do cenário de depressão dessa população. Este estudo tem por objetivo avaliar a prevalência de depressão e sua associação com vulnerabilidade entre idosos de uma comunidade amazônica.

## MÉTODOS

Este estudo avaliou dados de 393 idosos (com 65 anos ou mais) que residem em Ji-Paraná, Rondônia, no período de outubro de 2018 a dezembro de 2018. A cidade de Ji-Paraná é um município brasileiro localizado no estado de Rondônia, população de 127.907 habitantes, segundo estimativas do último censo demográfico, sendo considerada a segunda cidade mais populosa do estado de Rondônia. A população acima 65 anos é estimada em 608712. Segundo os critérios de amostragem, levando em consideração a população acima de 6087, respeitando nível de confiança de 95%, considerando erro amostral de 5%, levando em conta a prevalência de vulnerabilidade entre idosos no Brasil 52%<sup>13</sup>, acrescidos 15% para possíveis perdas, a amostra inicial foi estimada em 416 idosos. Ao final do processo foram coletados 415 amostras sendo descartados alguns questionários por inconformidades, restando apenas 393 para esta análise. Os participantes do estudo foram abordados em suas residências e convidados a participar da entrevista. A escolha dos domicílios visitados foi previamente definida por sorteio. Como critérios de inclusão foram adotados os seguintes: maior de 65 anos, residir no município. Critérios de exclusão: déficit das funções cognitivas ou de comunicação, que impossibilitaram a troca de informações com o entrevistado; idosos que apresentaram pontuação igual ou inferior a nove ao Mini Exame do Estado Mental (MEEM). Foram analisados os seguintes fatores: idade, sexo, cor, estado conjugal, arranjo familiar, renda, presença de depressão leve, moderada, grave, idoso vulnerável, idoso não vulnerável. Para avaliação da vulnerabilidade e depressão dos idosos foram utilizados respectivamente os instrumentos VES-13 e a escala Yesavage.

O VES-13 é um instrumento desenvolvido por Saliba et al. (2001)<sup>14</sup> simples e eficaz, capaz de identificar a pessoa idosa vulnerável residente na comunidade. O instrumento avalia os aspectos: idade, autopercepção da saúde, presença de limitações físicas e incapacidades. Trata-se em uma escala de dez pontos na qual o idoso pode ser classificado como: vulnerável (0-2 pontos); não vulnerável (3-10 pontos)<sup>15</sup>. O Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), elaborado por Folstein et al. (1975)<sup>16</sup>, é um dos testes mais empregados e estudados em todo o mundo para avaliação do funcionamento cognitivo e rastreamento de quadros demenciais. É composto por diversas questões agrupadas em sete categorias, cada uma delas possui o objetivo de avaliar funções cognitivas específicas, como: orientação para tempo, espaço, registro de três palavras, atenção e cálculo, lembrança das três palavras registradas, linguagem e capacidade construtiva visual. O escore oscila entre 0 e 30 pontos. Escore: analfabetos (13 pontos); indivíduos com baixa ou média escolaridade (18 pontos); Alto nível de escolarização (26 pontos)<sup>17</sup>.

A escala de depressão geriátrica é um instrumento de fácil aplicação que pode ser utilizado para triagem de depressão em idosos. É composta por 15 itens de fácil interpretação, perguntas fáceis de serem entendidas (sim/não). De acordo com a pontuação pode ser diagnosticado quadros depressivos. A escala tem uma pontuação de zero (ausência de sintomas depressivos) a quinze pontos (pontuação máxima de sintomas depressivos)<sup>18</sup>.

Os dados foram digitados em banco de dados no programa Microsoft Excel. As variáveis contínuas são apresentadas em média e desvio padrão. Foram utilizados o teste de Qui-quadrado ou Exato de Fisher para comparação de dados de distribuição não-paramétrica e Teste t-Student para comparação de médias. O nível de significância foi considerado  $p < 0.05$ . Todos os dados foram analisados utilizando SPSS versão 22.0 (SPSS Inc, Chicago, IL). Os procedimentos deste estudo foram aprovados pelo comitê de ética do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná (CEULJI-ULBRA) com o número CAAE 00437118.6.0000.5297; parecer 3.001.114/2018. Todos os

pesquisados assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) respeitando os preceitos éticos legais da pesquisa em seres humanos, conforme resolução 466/12 do Ministério da Saúde (Brasil, 2012).

## RESULTADOS

Este estudo avaliou 393 idosos, de 65 a 100 anos, sendo que a maioria dos participantes eram do sexo feminino, idade entre 65 e 75 anos, em média 73,6 anos e cor branca. Não vivem sozinhos, cursaram 1º grau incompleto e recebem até um salário mínimo/mês. A tabela abaixo apresenta os dados sociodemográficos dos participantes.

**Tabela 1. Distribuição das características sociodemográficas predominantes dos idosos. Ji-Paraná, Rondônia, Brasil, 2020 (393)**

Variável	N (393)	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	181	46
Feminino	212	54
<b>Estado Civil</b>		
Casado	237	60
Viúvo	105	27
Divorciado/Solteiro	51	13
<b>Idade</b>		
65 - 75 anos	248	63
76 - 85 anos	122	31
86 - 100 anos	23	6
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	152	39
1º Grau incompleto	180	46
1º Grau completo e acima	61	15
<b>Cor</b>		
Branca	216	55
Preta	70	18
Outra	117	27
<b>Renda</b>		
1 Salário	249	63
2 Salários	122	31
=>3 Salários	22	6
<b>Mora sozinho</b>		
Sim	83	21
Não	310	79
<b>Aposentado</b>		
Sim	366	93
Não	27	7

Analyze Now make the required amendments in your paper. If you are not confident about any review comment, then don't Com relação a avaliação de depressão, a prevalência foi de 13,7 % de depressão leve ou risco de depressão, 2,5 % depressão grave, conforme escala de Yesavage. Em relação a vulnerabilidade, avaliada pelo instrumento VES-13, observa-se que 46,1% dos idosos são vulneráveis. Observa-se que entre os idosos não deprimidos, a presença de vulnerabilidade é de 42%, enquanto entre os idosos deprimidos é de 66,1%, e entre idosos deprimidos graves observa-se uma prevalência de 83,3% de vulnerabilidade ( $P < 0.001$ ). Quando levado em conta a relação vulnerabilidade e depressão, observa-se que a maior parte dos idosos não possuem sintomas depressivos, contudo grande porcentagem desses idosos (6-10) e grave (>11). Observa-se que entre os pesquisados sem depressão as mulheres são a maioria (89,6%). Além de maior número entre os depressivos, os homens apresentaram uma maior prevalência de depressão grave (3,3%).

**A Tabela 2, abaixo, demonstra a relação vulnerabilidade e depressão**

Yesavage	Não Vulnerável	Vulnerável
0-5	190 (89.6%)	138 (76.2%)
06 a 10	17 (8%)	37 (20.4%)
>11	5 (2.4%)	6 (3.3%)
Total	212 (100%)	181 (100%)

A tabela abaixo apresenta a classificação dos graus de depressão entre os idosos pesquisados, mostrando a relação entre os sexos.

**Tabela 3. Classificação dos graus de depressão dos idosos do município de Ji-paraná com distribuição entre os sexos**

Classificação dos níveis de depressão segundo Yesavage	Mulher		Homem		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Sem depressão (0-5)	190	89,6	138	76,2	328	83,5
Depressão moderada (6-10)	17	8	37	20,4	54	13,7
Depressão grave (11-15)	5	2,4	6	3,3	11	2,8
Total	212	100	181	100	393	100

## DISCUSSÃO

A prevalência de depressão demonstrou uma realidade um pouco distinta de outros estudos, evidenciando taxas de depressão bastante significativa na comparação. Estudo realizado na Itália, com idosos residentes na comunidade evidenciou 25,1% de depressão entre os pesquisados<sup>19</sup>, já em estudo realizado na Alemanha, também no contexto comunitário, evidenciou uma prevalência de 4,4%<sup>20</sup>. Na China entre idosos da comunidade foi evidenciado 5,2%<sup>9</sup>. Essa discrepância entre os estudos citados com os dados desta pesquisa se justifica pelas diferenças geográficas, socioculturais, próprias de cada região, também dos métodos de pesquisa e instrumentos aplicados.

Em estudo realizado na região nordeste do Brasil, não foram evidenciadas diferenças estatísticas na relação depressão homem / mulher, embora a literatura mostre relação do sexo feminino com depressão<sup>21</sup>. Neste estudo foi encontrado uma maior prevalência de depressão moderada-grave em indivíduos do sexo masculino, assim como evidenciado na Itália por Forlani<sup>19</sup>. Buetel descreve que as mulheres mais jovens (40-49 anos) são mais depressivas que os homens. Contudo ao longo do tempo essa diferença vai se modificando, chegando à inversão aos 70- 79 anos, onde as mulheres se apresentam menos depressivas que os homens<sup>20</sup>. É importante ainda lembrar que apesar deste estudo ter avaliado apenas população idosa deve-se levar em conta a fase de transição. A relação entre faixa etária (40 - 49 anos) e presença de sintomas depressivos citados pelo autor acima pode ser justificada pela falência ovariana e, com isso, a queda brusca dos hormônios sexuais, acarretando intensas e bruscas mudanças fisiológicas e comportamentais<sup>22</sup>. No homem a queda dos hormônios sexuais é gradativa e vai ocorrendo durante o processo de envelhecimento o que leva a quadros depressivos mais graves pela perda da sua masculinidade<sup>23</sup>.

Há estudos<sup>24</sup>, que indicam que os sentimentos de inutilidade e melancolia no climatério/menopausa estão relacionados a baixa estrogênica sendo a prevalência de 9% de depressão nesse período. Portanto, a ausência estrogênica tem influência direta nos quadros depressivos durante o processo do envelhecimento, que com a adaptação leva a nova aceitação da condição de vida e uma reorganização fisiológica e comportamental. Fenômeno esse que muitas vezes passa a não ser percebido pelos homens que apresentam uma diminuição progressiva dos hormônios sexuais podem agravar muito os quadros depressivos em função da perda da sua masculinidade e da sua participação na sociedade<sup>23,25</sup>. Entre os

resultados deste estudo, o mais relevante está no fato de idosos depressivos serem mais vulneráveis. Sabe-se que a depressão severa está associada a fatores como vulnerabilidade pessoal, como suporte social insuficiente, comprometimento cognitivo, condições de dor, distúrbios do sono<sup>9</sup> renda mensal, número de doenças crônicas, habilidades cognitivas, auto percepção de saúde<sup>26</sup>. Idosos desenvolvem sintomas depressivos, geralmente, em resposta à deterioração da saúde física e problemas sociais que podem acarretar entre os diversos problemas, na vulnerabilidade dos mesmos<sup>8,27</sup>. A relação depressão e vulnerabilidade também foi observado em outros estudos<sup>28</sup>, onde a prevalência de fragilidade física foi significativamente maior entre os idosos depressivos em comparação aos não depressivos. O inverso também foi provado em estudo realizado em Medellín onde foi verificado que indivíduos vulneráveis são mais depressivos<sup>29</sup>. Isso se deve ao fato de que à medida que os idosos experimentam uma perda de independência resultante da transição social (educação inferior, a falta de convivência com um parceiro e possuir renda mais baixa) e física (idade avançada), a probabilidade de distúrbios relacionados ao humor aumenta<sup>4</sup>.

Sabe-se que idosos deprimidos sofrem de várias condições médicas como doenças crônicas, como doença cardíaca coronária, hipertensão, diabetes mellitus e câncer. Essas múltiplas comorbidades e nutrição inadequada são responsáveis por reduzir a qualidade de vida e elevar a dependência<sup>3</sup>. Além dos fatores anteriormente listados, a relação depressão e vulnerabilidade pode ser explicada observando os dados de mortalidade entre os depressivos. O impacto da saúde mental é (2,13 vezes) maior sobre os índices de mortalidade que na presença de vulnerabilidade social (1,7 vezes)<sup>30</sup>. Além disso, a capacidade de lidar com os sintomas depressivos pode ser restringida pela redução do suporte social e das redes, além de limitações físicas<sup>4,31</sup>. De acordo com Alexandre (2014)<sup>32</sup>, a “vulnerabilidade associa-se a circunstância do indivíduo ou coletividade, que por algum motivo, apresente sua capacidade de autodeterminação reduzida, podendo ser em razão de déficit de poder, inteligência, educação recursos, forças e outros, podem mostrar-se insuficientes na manutenção de seus interesses”, fica fácil associar a depressão a esses motivos que levam a redução da capacidade de autodeterminação e de mostrar-se insuficiente na manutenção de seus interesses. Desta forma é possível entender a relação intrínseca entre a depressão e a vulnerabilidade, assim como suas causas e consequências.

## CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que a associação entre a depressão e a vulnerabilidade ocorre por uma série de fatores que se fazem presentes durante o processo de envelhecimento como, doenças crônicas, deterioração dos sistemas, descontrole hormonal, que levam o ser humano a depressão e consequentemente o fazem mais vulneráveis. Esta pesquisa apresentou limitações do método transversal, tendo em vista a relevância e complexidade da temática. Além da escassez de estudos voltados para a temática depressão e vulnerabilidade no contexto regional. A discussão acerca do assunto não se encerra aqui, mas propõem continuar a discussão sobre a importância da depressão e da vulnerabilidade na vida do idoso, tendo em vista o despertar para ações eficazes para redução da depressão e da vulnerabilidade.

## REFERÊNCIAS

- Alexandre, T. da S., Corona, L. P., Nunes, D. P., Santos, J. L. F., Duarte, Y. A. de O., & Lebrão, M. L. (2014). Disability in instrumental activities of daily living among older adults: Gender differences. *Revista de Saude Publica*, 48(3), 379–389. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004754>
- Barbosa, K. T. F., & Fernandes, M. das G. M. (2015). Physical, social and programmatic vulnerability of elderly people: A descriptive study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 14, 447–450. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20155226>

- Barbosa, K. T. F., Costa, K. N. de F. M., Pontes, M. de L. de F., Batista, P. S. de S., Oliveira, F. M. R. L. de, & Fernandes, M. das G. M. (2017). Envelhecimento e vulnerabilidade individual: um panorama dos idosos vinculados à estratégia saúde da família. *Texto Contexto Enferm*, 26(2), 1–10.
- Bertolucci, P. H. F., Brucki, S. M. D., Campacci, S. R., & Juliano, Y. (1994). O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 52(1), 01–07. <https://doi.org/10.1590/s0004-282x1994000100001>
- Beutel, M. E., Brähler, E., Wiltink, J., Kerahrodi, J. G., Burghardt, J., Michal, M., ... Tibubos, A. N. (2019). Corrigendum: New onset of depression in aging women and men: Contributions of social, psychological, behavioral, and somatic predictors in the community (*Psychological Medicine* (2018) 49 (175) DOI: 10.1017/S0033291718001848). *Psychological Medicine*, 49(1).
- Brasil, M. da S. (2010). Atenção à Saúde da Pessoa Idosa e Envelhecimento. Ministério da Saúde. Retrieved from [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao\\_saude\\_pessoa\\_idosa\\_envelhecimento\\_v12.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_pessoa_idosa_envelhecimento_v12.pdf)
- Brasil, M. da S. do. (2018). MANUAL PARA UTILIZAÇÃO DA CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA (1st ed.).
- Cardona, D., Segura, Á., Segura, A., Muñoz, D., Jaramillo, D., Lizcano, D., ... Morales, S. (2018). Índice de vulnerabilidad de los adultos mayores: Medellín, Barranquilla y Pasto. *Biomedica*, 38, 1–44. <https://doi.org/10.7705/biomedica.v38i0.3846>
- Cesari, M., Prince, M., Carvalho, I. A. De, Bernabei, R., & Gutierrez-Robledo, L. M. (2016). Frailty: An emerging public health priority. *Journal of the American Medical Directors Association*, 17(3), 188–192.
- Collard, R. M., Comijs, H. C., Naarding, P., & Oude Voshaar, R. C. (2014). Physical frailty: Vulnerability of patients suffering from late-life depression. *Aging and Mental Health*, 18(5), 570–578. <https://doi.org/10.1080/13607863.2013.827628>
- DAY, A. (2017). World report on ageing and health. *Indian Journal of Medical Research*, 145(1), 150–151. <https://doi.org/10.4103/0971-5916.207249>
- Forlani, C., Morri, M., Ferrari, B., Dalmonte, E., Menchetti, M., De Ronchi, D., & Atti, A. R. (2014). Prevalence and gender differences in late-life depression: A population-based study. *American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(4), 370–380. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2012.08.015>
- Hsiao, Y. C., & Chen, C. Y. (2018). Exploring Individual, Family, and Extrafamilial Factors Associated With Depression Among Elderly Residents of Care Settings. *International Journal of Aging and Human Development*, 86(3), 219–241. <https://doi.org/10.1177/0091415017699938>
- Khosravi, S., Ardebili, H. E., Larijani, B., Nedjat, S., Nikbakht Nasrabadi, A., Ardebili, M. E., ... Samizadeh, E. (2015). Are andropause symptoms related to depression? *Aging Clinical and Experimental Research*, 27(6), 813–820. <https://doi.org/10.1007/s40520-015-0341-4>
- Kim, E. M., Kim, S. H., Lee, G. H., & Kim, Y.-A. (2019). Socioeconomic Vulnerability, Mental Health, and Their Combined Effects on All-Cause Mortality in Koreans, over 45 Years: Analysis of Korean Longitudinal Study of Aging from 2006 to 2014. *Korean Journal of Family Medicine*, 40(4), 227–234. <https://doi.org/10.4082/kjfm.18.0137>
- Lohman, M., Dumenci, L., & Mezuk, B. (2016). Depression and Frailty in Late Life: Evidence for a Common Vulnerability. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences*, 71(4), 630–640. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbu180>
- Marechal F. Folstein, Susan E. Folstein, P. R. M. (1975). Mini estado mental". Um método prático para classificar o estado cognitivo dos pacientes para o clínico. *Journal of Psychiatric Research*, 12(3), 189–198. [https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0022-3956\(75\)90026-6](https://doi.org/https://doi.org/10.1016/0022-3956(75)90026-6)
- Margioli, E., Kosmidis, M. H., Yannakoulia, M., Dardiotis, E., Hadjigeorgiou, G., Sakka, P., ... Scarmeas, N. (2019). Exploring the association between subjective cognitive decline and frailty: the Hellenic Longitudinal Investigation of Aging and Diet Study (HELIAD). *Aging and Mental Health*, 0(0), 11. <https://doi.org/10.1080/13607863.2018.1525604>
- Ma taleru, A., Ilie, A. C., Stefanu, R., Leon-Constantin, M. M., Sandu, I. A., Pislaru, A. I., ... Alexa, I. D. (2020). Evaluation of frailty and its impact on geriatric assessment. *Psychogeriatrics*, 20(3), 321–326. <https://doi.org/10.1111/psyg.12506>
- Nóbrega, I. P., Leal, M. C. C., & Marques, A. P. de O. (2016). Prevalência De Sintomas Depressivos De Recife , Pernambuco. *Estud. Interdiscipl. Envelhec.*, 21(2), 135–154.
- Paradela, E. M. P., Lourenço, R. A., & Veras, R. P. (2005). Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista de Saude Publica*, 39(6), 918–923. <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/S0034-89102005000600008>
- Parke, A., Griffiths, M., Pattinson, J., & Keatley, D. (2018). Age-related physical and psychological vulnerability as pathways to problem gambling in older adults. *Journal of Behavioral Addictions*, 7(1), 137–145. <https://doi.org/10.1556/2006.7.2018.18>
- Polisseni, Á. F., Araújo, D. A. C. de, Polisseni, F., Mourão Junior, C. A., Polisseni, J., Fernandes, E. S., & Guerra, M. de O. (2009). Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 31(1). <https://doi.org/10.1590/s0100-72032009000100006>
- Previato, G. F. (2016). Características multidimensionais de saúde de idosos com sintomas depressivos. *Revista Kairós : Gerontologia*, 20(0), 339–357.
- Psiquiatria, A. A. de. (2013). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (5th ed.). Retrieved from <https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596>
- Ramos, G. C. F., Carneiro, J. A., Barbosa, A. T. F., Mendonça, J. M. G., & Caldeira, A. P. (2015). Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em idosos no norte de Minas Gerais: Um estudo de base populacional. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 64(2), 122–131. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000067>
- Ribeiro, E. G., Matozinhos, F. P., De Lima Guimarães, G., Do Couto, M., Souza Azevedo, R., Yovana, I., & Mendoza, Q. (2018). Autopercepção de saúde e vulnerabilidade clínico-funcional de idosos de Belo Horizonte/Minas Gerais. *Rev Bras Enferm*, 71(2), 914–921. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0135>
- Saliba, D., Elliott, M., Rubenstein, L. Z., Solomon, D. H., Young, R. T., Kamberg, C. J., ... Wenger, N. S. (2001). The vulnerable elders survey: A tool for identifying vulnerable older people in the community. *Journal of the American Geriatrics Society*, 49(12), 1691–1699. <https://doi.org/10.1046/j.1532-5415.2001.49281.x>
- Santos-Orlandi AA, Brito TRP, Ottaviani AC, Rossetti ES, Zazzetta MS, P. S. (2017). Elderly who take care of elderly: a study on the Frailty Syndrome. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 70(4), 833–839.
- Selbac, M. T., Fernandes, C. G. C., Marrone, L. C. P., Vieira, A. G., Silveira, E. F. da, & Morgan-Martins, M. I. (2018). Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. *Aletheia*, 51(1 e 2), 177–190.
- Sendra-Gutiérrez, J. M., Asensio-Moreno, I., & Vargas-Aragón, M. L. (2017). Characteristics and factors associated with depression in the elderly in Spain from a gender perspective. *Actas Espanolas de Psiquiatria*, 45(5), 185–200.
- Wu, C. S., Yu, S. H., Lee, C. Y., Tseng, H. Y., Chiu, Y. F., & Hsiung, C. A. (2017). Prevalence of and risk factors for minor and major depression among community-dwelling older adults in Taiwan. *International Psychogeriatrics*, 29(7), 1113–1121. <https://doi.org/10.1017/S1041610217000199>