

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Poliana Fialho de Carvalho

**SINTOMAS DEPRESSIVOS E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE**

Belo Horizonte

2019

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

Poliana Fialho de Carvalho

**SINTOMAS DEPRESSIVOS E FATORES ASSOCIADOS EM IDOSOS
INSTITUCIONALIZADOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE BELO HORIZONTE**

Trabalho de conclusão apresentado ao curso de Especialização em Fisioterapia da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional, da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial à obtenção do título de Especialista em Fisioterapia Geriátrica

Orientador(a): Claudia Venturini

Belo Horizonte

2019

C331s Carvalho, Poliana Fialho de
2019 Sintomas depressivos e fatores associados em idosos institucionalizados da região metropolitana de Belo Horizonte. [manuscrito] / Poliana Fialho de Carvalho – 2019. 23 f.: il.

Orientadora: Claudia Venturini

Monografia (especialização) – Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional.

Bibliografia: f. 19-23

1. Idosos – saúde e higiene. 2. Idoso fragilizado. 3. Depressão em idosos. I. Venturini, Claudia. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. III. Título.

CDU: 613.98

Ficha catalográfica elaborada pela bibliotecária Sheila Margareth Teixeira, CRB 6: nº 2106, da Biblioteca da Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da UFMG.

LISTA DE TABELAS

- Tabela 1** – Variáveis sociodemográficas dos idosos moradores em ILPI na RMBH .
12
- Tabela 2** – Análise de regressão da associação entre sintomas depressivos leves (GDS 6-10) e demais variáveis
13
- Tabela 3** – Análise de regressão da associação entre sintomas depressivos leves (GDS 11-15) e demais variáveis
14

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ILPI – Instituição de Longa Permanência Para Idosos
RMBH - Região Metropolitana de Belo Horizonte
TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
MEEM - Miniexame de Estado Mental
GDS - Escala Geriátrica de Depressão
STATA - Stata Corporation, College Station, Texas
OR - Odds Ratio

RESUMO

INTRODUÇÃO: O número de idosos institucionalizados crescem cada dia mais no Brasil e a institucionalização é uma das principais causas da autopercepção de saúde negativa em idosos, conseqüentemente acarreta em sintomas depressivos, que impacta diretamente no comportamento, no modo de viver, bem como nas suas escolhas. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi identificar a presença de sintomas depressivos e sua associação com a autopercepção de saúde em idosos institucionalizados de Instituições de Longa Permanência para idosos (ILPI) da região metropolitana de Belo Horizonte. **MÉTODOS:** Estudo transversal, que avaliou idosos institucionalizados após triagem realizada pelo Mini Exame do estado Mental. Foram aplicados um questionário padronizado para coletar as variáveis sociodemográficas, depressão (GDS15) e autopercepção de saúde. Análise estatística descritiva por meio de medidas de tendência central e dispersão foram realizadas para caracterização da amostra. Para associação entre as variáveis foi realizada análise de regressão multinomial simples. Em todos os testes foi considerado o valor de alfa igual a 0,05. **RESULTADOS:** Foram avaliados 127 idosos residentes em 47 ILPI. A média de idade dos avaliados foi de $74,9 \pm 8,8$ anos. Dos que apresentaram sintomas depressivos, 32,3% apresentaram sintomas leves e 13,4% sintomas graves. Em relação à auto percepção de saúde, 46,5% consideraram ruim/muito ruim. Na análise da associação entre sintomas depressivos leves e graves e auto percepção de saúde pode-se observar significância estatística ($p=0.004$) e ($p=0.001$) respectivamente. **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo sugerem a atenção que deve ser direcionada ao cuidado com idosos institucionalizados com sintomas depressivos e seu impacto na autopercepção negativa da saúde.

Palavras-chave: Idoso fragilizado. Instituição de longa permanência para idosos. Depressão.

ABSTRACT

INTRODUCTION: The number of institutionalized elderly people is growing more and more in Brazil and institutionalization is one of the main causes of depression in the elderly, consequently entails a negative health self-perception, which has a direct impact. **OBJECTIVE:** The objective of this study was to identify the presence of depressive symptoms and its association with self - perception of health in institutionalized elderly people of Long - Term Care Institutions for the Elderly (ILPI) of the metropolitan area of Belo Horizonte. **METHODS:** This cross-sectional study was institutionalized by screening by the Mental State Mini Exam. The variables were sociodemographic, depression (GDS15) and self-perception of health. The descriptive statistical analysis through measures of central tendency and dispersion was performed to characterize the sample. Parallel between asometric wasometric analysis of simple multinomial regression. In all tests, the alpha value of 0.05 was considered. **RESULTS:** It took 127 elderly people living in 47 ILPI. The mean age of the patients evaluated was 74.9 ± 8.8 years. Depressive symptoms, 32.3% of mild symptoms and 13.4% of severe acute. Regarding self-perception of health, 46.5% considered it to be bad / very poor. The analysis of the association between depressive symptoms and graves and self-determination of health may be statistical significance ($p = 0.004$) and ($p = 0.001$) respectively. **CONCLUSION:** the results of this study were an attention that should be directed to the care of the symptoms of depression and its impacts on the negative autonomy of health.

Keywords: Fragile elderly. Long-term institution for the elderly. Depression.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 MÉTODOS.....	9
2.1 Variáveis e medidas	10
2.2 Análise dos Dados.....	10
3 RESULTADOS.....	12
4 DISCUSSÃO	15
REFERÊNCIAS.....	19

1 INTRODUÇÃO

O Brasil tornou-se um país de meia-idade no início dos anos 2000, sendo este envelhecimento explicado pelo aumento da expectativa de vida e queda da taxa de fecundidade (REIS; BARBOSA; PIMENTEL, 2016). Segundo dados do IBGE, em 2012, a população brasileira com idade igual ou superior a 60 anos correspondia a 12,8%. Em 2017, esse número aumentou para 14,6%. Já a população de idosos no estado de Minas Gerais corresponde a 15,4% (IBGE, 2018).

O crescimento da população idosa brasileira ocorreu de forma acelerada e repercutiu no aumento da demanda dos serviços de assistência social e de saúde. A sobrecarga dos serviços e a necessidade de cuidado aos idosos decorrente da perda da independência funcional e da autonomia do idoso geram muitas vezes o isolamento social do indivíduo (DUTRA *et al.*, 2016). Nesse contexto, uma das alternativas de assistência ao idoso são as instituições de longa permanência (FREITAS; SCHEICHER, 2010).

Uma pesquisa realizada em 2010 mostrou que cerca de 1% da população idosa do Brasil (84mil) reside em Instituições de Longa Permanência para Idosos – ILPI, sendo que em Minas Gerais 0,8% vivem em ILPI (CAMARANO, 2010). A maioria dos idosos que residem nessas instituições são mais frágeis, mas apesar disso o cuidado ao idoso ofertado nestas instituições se limita ao abrigo e alimentação (FREITAS *et al.*, 2015). Desta forma, os idosos se tornam ainda mais inativos e com maiores problemas de saúde. Outro fator que impacta diretamente os idosos é a não liberdade de escolha dentro da ILPI, que pode acarretar em inatividade e isolamento social (NOBREGA *et al.*, 2015). O isolamento, por sua vez, pode ocasionar depressão (HERBOLSHEIMER; UNGAR; PETER, 2018). Além disso, a institucionalização predispõe ao declínio de vários sistemas fisiológicos e, por conseguinte aumenta a ocorrência de quadros depressivos (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

De acordo com Bretanha *et al.* (2015), idosos que apresentam mais sintomas depressivos são mais velhos, do sexo feminino, com autopercepção de saúde ruim, solteiros e com baixa escolaridade e renda. Na literatura é visto que a percepção de saúde negativa está diretamente relacionada com os sintomas depressivos, além de

outros fatores como número elevado de medicamentos, situação socioeconômica e relacionamentos (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

Tendo em vista a necessidade de compreender os sintomas de depressão e da auto percepção de saúde de idosos institucionalizados para propor novas estratégias que favoreçam a promoção de saúde e priorize a manutenção de funcionalidade, o objetivo deste estudo foi identificar a presença dos sintomas depressivos e sua associação com a autopercepção de saúde em idosos institucionalizados de ILPI da região metropolitana de Belo Horizonte.

2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo observacional, de corte transversal, que avaliou idosos residentes em Instituições de Longa Permanência de Belo Horizonte e municípios da Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH) entre setembro de 2016 e julho de 2017. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de ética em pesquisa da PUC Minas, sob parecer número 817 (CAAE: 3147114.4.0000.5137).

A unidade de estudo foi representada por ILPI e idosos institucionalizados. Para o cálculo amostral, foi utilizada a amostragem aleatória simples em dois estágios: primeiro foi identificado o número de ILPI existentes na RMBH que aceitaram participar do estudo, e em seguida o número de idosos em cada uma destas instituições. A amostra contemplou todos os municípios da RMBH que concordaram em participar e tinham, pelo menos, uma ILPI. Essas obrigatoriamente já estavam inseridas, nos demais municípios a escolha do número de ILPI foi definida considerando a proporção de idosos institucionalizados. Das 170 existentes, concordaram em participar da pesquisa 156 instituições, assim definiu-se a amostra de 28 filantrópicas e 16 privadas, totalizando 44 estabelecimentos. Dessa forma, considerando: a) o total de 625 idosos residentes nestas instituições, e, portanto, elegíveis; b) uma prevalência de 58% para a Qualidade de vida avaliada através do instrumento WHOQOL-BREF encontrado a partir de um piloto realizado com toda a população de um desses municípios; c) um erro de estimação de 10% e um nível de 90% de confiança; chegou-se a uma amostra mínima de 119 idosos. O cálculo da amostra foi realizado no software Stata, versão 12.0. Considerando as rotinas de campo e a necessidade de substituímos ILPI sorteadas que apresentavam impedimentos para as entrevistas de última hora, a amostra final contou com 47 ILPI.

Os critérios de inclusão foram ter mais de 60 anos, não apresentar sinais de comprometimento cognitivo avaliado pelo Mini Exame do Estado Mental (Mini Mental) e ter interesse em participar como voluntário.

Tendo sorteado a ILPI, sorteou-se o residente e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi obtido, seguido da aplicação do “Miniexame de Estado Mental” (MEEM) que foi o instrumento utilizado para a triagem. Os pontos de

corde utilizados foram aqueles propostos por Bertolucci *et al.* (1994), levando em consideração a escolaridade.

2.1 Variáveis e medidas

- 1. Sociodemográficas:** Foram avaliadas: a) sexo (masculino ou feminino); b) idade em anos completos, que foram reunidos em quatro faixas (60-69, 70-79, 80-89, e > 90 anos e mais); c) estado civil (solteiro, casado, viúvo e divorciado); d) tempo que reside na instituição que foram categorizados em 4 grupos (até 5 anos, de 5 a 10 anos, entre 10 e 15 anos e > 15 anos); e) escolaridade (foram estabelecidas as categorias: analfabetos, até 8 anos de estudo, de 8 a 14 anos e 14 a 16 anos de escolaridade).
- 2. Sintomas depressivos:** foi utilizado a Escala Geriátrica de Depressão (GDS-15) que foi elaborada por Sheikh & Yesavage em 1986 e é muito utilizada para identificar sintomas de depressão em idosos. Os 15 itens da escala apresentam boa precisão diagnóstica, com confiabilidade, especificidade e sensibilidade, adequadas. É uma escala de fácil aplicação, pois é no formato dicotômico (sim/não) (ALMEIDA; ALMEIDA, 1999). O resultado de 6 ou mais pontos indica sintomas depressivos, sendo que de 6 a 10 sintomas leves e igual ou maior que 11 sintomas graves (FRANK; RODRIGUES, 2006).
- 3. Auto-percepção de saúde:** para determinar a auto-percepção de saúde (Self-Rated Health) foi questionado ao indivíduo: “Como você avalia a sua saúde de forma geral?” dando a este a escolha de resposta em cinco alternativas: muito ruim, ruim, regular, boa e muito boa (MANTOVANI; LUCCA; NERI, 2015).

2.2 Análise dos Dados

As análises foram realizadas no software STATA (Stata Corporation, College Station, Texas) versão 12.0. considerando um nível de 5% de significância. Análise estatística descritiva por meio de medidas de tendência central e dispersão foram realizadas para caracterização da amostra. Para associação entre as variáveis foi

realizada análise de regressão multinomial simples. Em todos os testes foi considerado o valor de alfa igual a 0,05.

3 RESULTADOS

Foram avaliados 127 idosos residentes em 47 ILPI, 62,2% delas filantrópicas, vinte localizadas em Belo Horizonte e 27 nos demais municípios da RMBH. A média de idade dos avaliados foi de 74,9 \pm 8,8 anos. A tabela 1 apresenta as variáveis sociodemográficas dos residentes:

Tabela 1. Variáveis sociodemográficas dos idosos moradores em ILPI na RMBH

Variáveis	Frequência de n° de casos e percentual (%)
Sexo	
Masculino	65 (51,2)
Feminino	62 (48,8)
Idade	
60 a 69	41(32,3)
70 a 79	47 (37,0)
80 a 89	31(24,4)
Acima de 90	08 (6,3)
Estado Civil	
Solteiro	55 (43%)
Casado	21 (17%)
Viúvo	27 (21%)
Divorciado	24 (19%)
Tempo de Institucionalização	
Até 5 anos	88 (69%)
De 5 a 10 anos	22 (17%)
Entre 10 e 15 anos	07 (6%)
Acima de 15 anos	10 (8%)
Escolaridade	
Analfabeto	34 (27%)
Até 8 anos de estudo	79 (62%)
Entre 8 e 14 anos de estudo	08 (6%)
De 14 e 16 anos de estudo	06 (5%)

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017

Os resultados demonstraram que 54,3% dos idosos não apresentaram sintomas depressivos, 32,3% apresentaram sintomas leves e 13,4% sintomas graves. Dos que apresentam sintomas depressivos, 53,4% são do sexo feminino.

Em relação à auto percepção de saúde, 53,5% informaram que sua saúde é

ótima/boa e 46,5% ruim/muito ruim.

A análise da associação entre sintomas depressivos leves (GDS= 6 a 10) e auto percepção de saúde pode-se observar significância estatística ($p=0.004$). Esses resultados indicam que idosos com percepção de saúde regular/ruim apresentaram 3,23 vezes mais chance de terem sintomas depressivos leves (GDS 6 a 10) do que idosos com saúde boa/muito boa como visto na tabela 2.

Tabela 2. Análise de regressão da associação entre sintomas depressivos leves (GDS 6-10) e demais variáveis

Variáveis	GDS		OR (IC 95%)	Valor P
	6-10 (n)	(%)		
Estado Civil				
Solteiro	18	43.9	1.00 (-)	-
Casado/amasiado	11	26.9	2.22 (0.75;6.55)	0.150
Viúvo	09	21.9	0.91 (0.33;2.48)	0.848
Separado/divorciado	03	7.3	0.30 (0.08;1.18)	0.086
Faixa Etária				
60 a 69	14	34.1	1.00 (-)	-
70 a 79	15	36.6	1.03 (0.41;2.63)	0.944
80 a 89	11	26.9	1.05 (0.37;2.92)	0.933
90+	01	2.4	0.27 (0.03;2.5)	0.248
Escolaridade				
Analfabeto	17	41.5	1.00 (-)	-
Até 8 anos de estudo	20	48.8	0.32 (0.13;0.78)	0.012
Entre 8 e 14 anos de estudo	01	2.4	0.15 (0.02;1.47)	0.104
De 14 e 16 anos de estudo	03	7.3	0.77 (0.13;4.43)	0.765
Autopercepção de saúde				
Boa/Muito boa	17	41.5	1.00 (-)	-
Regular/Ruim	24	58.5	3.23 (1.44;7.22)	0.004

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017

Já nos idosos com sintomas depressivos graves (GDS 11-15), aqueles com auto percepção regular/ruim apresentam 10,67 vezes mais chance de terem sintomas depressivos graves do que pessoas com auto percepção boa/muito boa.

Tabela 3. Análise de regressão associação entre sintomas depressivos graves (GDS 11-15) e demais variáveis

Variáveis	GDS		OR (IC 95%)	Valor P
	11 – 15 (n)	(%)		
Estado Civil				
Solteiro	09	50.0	1.00 (-)	-
Casado/amasiado	02	11.1	0.91 (0.16;5.14)	0.912
Viúvo	02	11.1	0.45 (0.09;2.4)	0.352
Separado/divorciado	05	27.8	1.13 (0.32;4.05)	0.848
Faixa Etária				
60 a 69	07	38.9	1.00 (-)	-
70 a 79	06	33.3	0.72 (0.21;2.48)	0.602
80 a 89	04	22.2	0.53 (0.12;2.36)	0.405
90+	01	5.6	0.50 (0.05;4.9)	0.552
Escolaridade				
Analfabeto	04	23.5	1.00 (-)	-
Até 8 anos de estudo	12	64.7	0.75 (0.2;2.73)	0.656
Entre 8 e 14 anos de estudo	02	11.8	1.30 (0.18;9.48)	0.795
De 14 e 16 anos de estudo	00	00	0.00 (-)	0.991
Autopercepção de saúde				
Boa/Muito boa	03	16.7	1.00 (-)	-
Regular/Ruim	15	83.3	10.67 (2.77;41.07)	0.001

Fonte: Dados da Pesquisa, 2017

4 DISCUSSÃO

No presente estudo a maioria dos idosos residiam em ILPI filantrópicas, eram do sexo masculino, com faixa etária entre 70 a 79 anos e o estado civil solteiro. Além disso moravam na instituição até 5 anos e a escolaridade era de até 8 anos de estudo. Por outro lado, aqueles que apresentaram sintomas depressivos leves (32,3%) e graves (13,4%) apresentavam pior autopercepção de saúde.

Neste estudo 62.2% das instituições avaliadas eram filantrópicas. A maioria das instituições apresenta renda provida dos internos insuficiente para a sua manutenção. A maioria dos internos é aposentado, com renda mensal de um salário mínimo. Esses dados refletem o levantamento censitário realizado por Camarano e Kanso (2010) que aponta que grande parte das instituições brasileiras (65,2%) são de natureza filantrópica.

Em relação ao sexo, pode-se observar um predomínio de homens, o que pode ter ocorrido devido ao viés de alocação da amostra, pois os idosos eram sorteados independentemente do sexo. As mulheres apresentam maior declínio cognitivo e desta forma, o critério de elegibilidade pode ter excluído as idosas do estudo. Deve-se destacar que no levantamento censitário realizado no Brasil por Camarano e Kanso (2010), constatou uma maior prevalência de mulheres(57,3%) do total de idosos institucionalizados uma vez que as mulheres possuem uma expectativa de vida maior e vivem em média de cinco a sete anos a mais que os homens (ALMEIDA *et al.*, 2015; ARAÚJO; NETO; BÓS, 2016).

A média de idade nesse estudo foi de 74,9 \pm 8,8 anos e a maior parte dos idosos eram solteiros (43%). Idosos mais velhos, geralmente solteiros ou com múltiplas morbidades são as principais causas de institucionalização dos idosos (FERREIRA *et al.*, 2018; AZEVEDO *et al.*, 2017). No entanto, em relação ao estado civil o que é mais frequente nos estudos são idosos viúvos (GUTHS *et al.*, 2017 e FLUETTI *et al.*, 2016), pois a idade avançada e a viuvez são preditores de institucionalização (GUTHS *et al.*, 2017).

A expectativa de vida no Brasil é de 76 anos (IBGE, 2018). Nesse estudo, a faixa etária encontrada foi mais alta. Boa parte das famílias que institucionalizam os idosos tem como razão principal a idade avançada associada à comorbidades, que

tendem a dificultar o cuidado em domicílio. Neste estudo, foi encontrado que uma minoria dos idosos residem na instituição há mais de 5 anos. Estes dados corroboram com os do estudo Borges *et al.* (2015) onde a média de idade era de 72,4 ±8,5 anos e 51,9% residem até 5 anos na instituição.

A baixa escolaridade também é um achado muito frequente, ao se avaliar instituições filantrópicas, como foi o caso da presente pesquisa, visto que a maior parte das instituições eram filantrópicas e que 62% dos idosos possuíam até 8 anos de estudo, o que condiz com o estudo de Guths *et al.* (2017) onde 65% não têm mais que o ensino fundamental.

Em relação à depressão, pode-se observar alta percentagem de depressão dos idosos avaliados. A depressão é decorrente de múltiplos fatores como saúde ruim, abandono, viuvez, bem como a institucionalização (JUNIOR; GOMES, 2014). Outros estudos também demonstraram alta ocorrência de sintomas depressivos quando avaliados idosos institucionalizados em municípios brasileiros (GUIMARAES *et al.*, 2018; MATOS; MOURÃO; COELHO, 2016). Esses autores também apontam o risco da institucionalização como um dos principais fatores de depressão em idosos (MATOS; MOURÃO; COELHO, 2016), associada à dificuldade para criar vínculos e a falta de privacidade como critérios que predispõe à depressão (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

A literatura aponta que sintomas depressivos são mais comuns no sexo feminino. No presente estudo, foi possível observar que 52,4% dos idosos com sintomas depressivos eram do sexo feminino. Uma das justificativas para tal fato é a baixa de estrogênio que aumenta o risco para a depressão em idosas. (HELLWIG; MUNHOZ; TOMASI, 2016)

A auto percepção de saúde é um importante indicador de qualidade de vida e é preditivo de sobrevida. Importante ressaltar que a maneira como o idoso lida com a sua saúde, impacta diretamente no comportamento, no modo de viver bem como nas suas escolhas (SILVA; JUNIOR; VILELA, 2014). Neste estudo 46,5% consideraram que sua saúde é ruim/muito ruim, o que se assemelha com o estudo de Carvalho *et al.* (2011), que avaliou idosos institucionalizados do município de Pelotas, onde 46.9% também consideraram a saúde ruim/muito ruim. Para Guimarães *et al.* (2018), a polifarmácia, a situação econômica precária e o

descontentamento com relacionamentos pessoais são também critérios que interferem na auto percepção de saúde negativa (GUIMARÃES *et al.*, 2018 e MEDEIROS *et al.*, 2016).

Nas análises realizadas, o estado civil e escolaridade não apresentaram associação com os sintomas depressivos, o que corrobora com a meta análise realizada por Cole e Dendukuri (2003), que mostrou que estado civil solteiro e menor escolaridade não apresentaram associação com os sintomas depressivos. A faixa etária também não apresentou associação, sendo que Costa *et al.* (2008) mostrou que a faixa etária se apresentou como um fator inconsistente entre os estudos.

A sintomatologia depressiva mostrou-se associada a autopercepção de saúde ruim/muito ruim. Os resultados demonstraram que autopercepção ruim/muito ruim aumenta 3.23 vezes mais a chance de terem sintomas depressivos leves do que indivíduos com saúde boa/muito boa. Por outro lado, idosos com autopercepção negativa da saúde (ruim/muito ruim) 10.27 vezes mais chance de terem sintomas depressivos graves. O estudo de Ramos *et al.* (2015) que avaliou idosos não institucionalizados residentes no norte de Minas Gerais demonstrou que idosos apresentavam 2.7 vezes de chance de terem sintomas depressivos quando a autopercepção era ruim/muito ruim. Para Borges *et al.* (2013), os fatores que influenciam o surgimento dos sintomas depressivos podem juntamente interferir na autopercepção de saúde ou o próprio relato negativo sobre a saúde inferir nos sintomas depressivos.

5 CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo sugerem que idosos institucionalizados apresentam sintomas depressivos em sua maioria e que a autopercepção negativa da saúde está associada a presença sintomas depressivos. Desta forma, é de suma importância conhecer as variáveis que interferem nos sintomas depressivos em idosos, para assim planejar intervenções a fim de reduzir os sintomas bem como suas complicações.

REFERÊNCIAS

1. REIS, Carla; BARBOSA, Larissa e PIMENTEL Vitor. O desafio do envelhecimento populacional na perspectiva sistêmica da saúde. **BNDES Setorial**, v. 44, p. 87-124. 2016. Disponível em: < <https://web.bndes.gov.br/bib/jspui/handle/1408/9955>> Acesso em: 20 ago. 2018.
2. IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios - Síntese de indicadores. 2018**. Disponível em: <<https://ww2.ibge.gov.br/home/default.php>> Acesso em: 10 jul. 2019
3. DUTRA, Robson Rezende, *et al.* Refletindo sobre o processo de institucionalização do idoso. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v. 1, n. 1, p. 214-223. 2016. Disponível em: < <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/8040>> Acesso em: 20 ago. 2018.
4. FREITAS, Mariana Ayres Vilhena de & SCHEICHER Marcos Eduardo. Qualidade de vida de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 395-401. 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232010000300006 > Acesso em: 20 ago. 2018.
5. CAMARANO, Ana Amélia. Características das Instituições de Longa Permanência para Idosos - Região Sudeste. **Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA**. Rio de Janeiro. 2010. Disponível em: < http://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=6437%3Acaracteristicas-das-instituicoes-de-longa-permanencia-para-idosos-regiao-sudeste&catid=265%3A2010&directory=1&Itemid=1 > Acesso em: 20 ago. 2018.
6. FREITAS Ana Flávia de, PRADO Monalisa Abilla, CAÇÃO João de Castilho, BERETTA Denise, ALBERTINI Sílvia. Sarcopenia e estado nutricional de idosos: uma revisão da literatura. **Arquivos Ciência e Saúde**, v. 22, n. 1, p. 09-13, jan-mar. 2015. Disponível em: < <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/19> > Acesso em: 20 ago. 2018.
7. NÓBREGA, Isabelle Rayanne Alves Pimentel da; LEAL, Márcia Carréra Campos; MARQUES, Ana Paula de Oliveira; VIEIRA, Júlia de Cássia Miguel. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Saúde debate**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 105, p.536-550, abr-jun. 2015. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010311042015000200536&script=sci_abstract&tlng=es > Acesso em: 20 ago. 2018.
8. HERBOLSHEIMER, Florian; UNGAR, Nadine; PETER, Richard. Why Is Social Isolation Among Older Adults Associated with Depressive Symptoms? The Mediating Role of Out-of-Home Physical Activity. **Revista Internacional de Medicina Comportamental**, v. 25, n. 6, p. 649–657, dez. 2018. Disponível em: < <https://link-springer-com.ez27.periodicos.capes.gov.br/article/10.1007/s12529-018-9752-x> > Acesso em: 20 ago. 2018.

9. GUIMARÃES, Lara de Andrade *et al.* Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciencia e Saude Coletiva**. 2018. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/sintomas-depressivos-e-fatores-associados-em-idosos-residentes-em-instituicao-de-longapermanencia/16671?id=16671>> Acesso em: 20 ago. 2018.
10. BRETANHA, Andréia Ferreira; FACCHINI, Luiz Augusto; NUNES, Bruno Pereira; MUNHOZ, Tiago N.; TOMASI, Elaine; THUMÉ, Elaine. Sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 1, p. 1-12, jan-mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415790X201500010001> Acesso em: 20 ago. 2018.
11. BERTOLUCCI, Paulo HF; BRUCKI, Sonia MD; CAMPACCI, Sandra R; JULIANO, Yara. O mini-exame do estado mental em uma população geral. **Arquivo neuropsiquiatria**, v. 52, n. 1, p. 1-7. 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004282X1994000100001&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 20 ago. 2018.
12. ALMEIDA, Osvaldo P. e ALMEIDA, Shirley A. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. **Arq. Neuro-Psiquiatr**, v.57, n. 2B, p. 421-426. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004282X1999000300013&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 20 ago. 2018.
13. FRANK MH e RODRIGUES NL. Depressão, ansiedade, outros distúrbios afetivos e suicídio. **Tratado de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro. 2006. p. 376-86.
14. MANTOVANI, Efigênia Passarelli; LUCCA, Sérgio Roberto de; NERI, Anita Liberalesso. Autoavaliação negativa de saúde em idosos de cidades com diferentes níveis de bem-estar econômico: dados do Estudo FIBRA. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 12, p. 3653-3668. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232015001203653&script=sci_abstract&lng=pt> Acesso em: 10 jan. 2019.
15. CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As Instituições de Longa Permanência para Idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 233-235, jan/jun. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010230982010000100014>. Acesso em: 10 jan. 2019.
16. BERTOLDI, Josiane Teresinha; BATISTA, Ana Camila; RUZANOWSKY, Samanta. Declínio cognitivo em idosos institucionalizados: revisão de literatura. **Revista do Departamento de Educação Física e Saúde e do Mestrado em Promoção da Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul / Unisc**, v. 16, n. 2, Abril/Junho. 2015. Disponível em: <<https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/5411>> Acesso em: 10 jan. 2019.

17. ALMEIDA, Alessandra Vieira; MAFRA, Simone Caldas Tavares; SILVA, Emília Pio Da; KANSO Solange. A Feminização da Velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. **Textos & Contextos (Porto Alegre)**, v. 14, n. 1, p. 115 - 131, jan./jun. 2015. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/19830>> Acesso em: 10 jan. 2019.
18. ARAÚJO, Andrea Mendes; NETO, Temístocles Bezerra de Sousa; BÓS, Ângelo José Gonçalves. Diferença no perfil de idosos institucionalizados, em lista de espera e que não desejam a institucionalização. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 105-118. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S180998232016000100105&script=sci_arttext&lng=pt>. Acesso em: 10 jan. 2019.
19. FERREIRA, Raiany Dias Marques; COLOMBO, Lana Caroline; CARNEIRO, Talita Labendz da Silva; SILVA, Bruno Fuzari; GIMENEZ, Gizeli Silva. Prevalência de depressão em idosos institucionalizados no interior de Rondônia, Brasil. **Revista Eletrônica FACIMEDIT**, v. 7, n. 1, Jul/Ago. 2018. Disponível em: <<http://repositorio.facimed.edu.br/xmlui/handle/123456789/77>> Acesso em: 10 jan. 2019.
20. AZEVEDO, Livia Maria de; LIMA, Heloísa Helena Gomes; OLIVEIRA, Kamilla Sthefany Andrade de; MEDEIROS, Katarine Florêncio de; GONÇALVES, Rafaella Guilherme; NUNES, Vilani Medeiros; PIUVESAM, Grasiela. Perfil sociodemográfico e condições de saúde de idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 19, n. 3, p. 16-23, jul-set. 2017. Disponível em: <<http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/19560>> Acesso em: 10 abr. 2019.
21. GÜTHS, Jucelia Fatima da Silva; JACOB, Maria Helena Viana Metello; SANTOS, Ana Maria Pujol Vieira dos; AROSSI, Guilherme Anziliero; BÉRIA Jorge Umberto. 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**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 175-185. 2017. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/rbgg/v20n2/pt_1809-9823-rbgg-20-02-00175.pdf> Acesso em: 10 abr. 2019.
22. FLUETTI, Marina Tadini; FHON, Jack Roberto Silva; OLIVEIRA, Ana Paula de; CHIQUITO, Larissa Martins Ortega; MARQUES, Sueli. Síndrome da fragilidade em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 62-71. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v21n1/pt_1809-9823-rbgg-21-01-00060.pdf> Acesso em: 10 abr. 2019.
23. BORGES, Cintia Lira; SILVA, Maria Josefina da; CLARES, Jorge Wilker Bezerra; NOGUEIRA, Jéssica de Menezes; FREITAS, Maria Célia de. Características sociodemográficas e clínicas de idosos institucionalizados: contribuições para o cuidado de enfermagem. **Ver enferm UERJ**, v. 23, n. 3, p. 381-387, mai/jun. 2015. Disponível em: <<https://www.e->

- publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/4214> Acesso em: 10 abr. 2019.
24. JÚNIOR, José Antônio Spencer Hartmann e GOMES, Giliane Cordeiro. Depressão em idosos institucionalizados: as singularidades de um sofrimento visto em sua diversidade. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v.17 n.1, Jan./Jul. 2014. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151608582014000200006> Acesso em: 10 abr. 2019.
25. MATOS AIP, MOURÃO I, COELHO E. Interação entre a idade, escolaridade, tempo de institucionalização e exercício físico na função cognitiva e depressão em idosos. **Revista Motricidade © Edições Desafio Singular**, v. 12, n. 2, p. 38-47. 2016. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/motricidade/article/view/6805>> Acesso em: 10 abr. 2019.
26. HELLWIG N, MUNHOZ TN E TOMASI E. Sintomas depressivos em idosos: estudo transversal de base populacional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3575-3584. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232016001103575&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 10 mai. 2019.
27. SILVA, Isnanda Tarciara da; JUNIOR, Elzo Pereira Pinto; VILELA, Alba Benemérita Alves. Autopercepção de saúde de idosos que vivem em estado de coresidência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 275-287. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232014000200275> Acesso em: 10 mai. 2019.
28. CARVALHO, Maitê Peres de; LUCKOW, Eliara Lüdtké Tuchtenhagen; SIQUEIRA, Fernando Vinholes. Quedas e fatores associados em idosos institucionalizados no município de Pelotas (RS, Brasil). **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16, n. 6, p. 2945-2952. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n6/32>> Acesso em: 10 mai. 2019.
29. MEDEIROS, Sarah Magalhães; SILVA, Lorena Santos Rocha; CARNEIRO, Jair Almeida; RAMOS, Gizele Carmen Fagundes; BARBOSA, Ana Teresa Fernandes; CALDEIRA, Antônio Prates. Fatores associados à autopercepção negativa da saúde entre idosos não institucionalizados de Montes Claros, Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3377-3386. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232016001103377&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 10 mai. 2019.
30. COLE, Martin G; DENDUKURI Nandini. Risk factors for depression among elderly community subjects: a systematic review and meta-analysis. **Am J Psychiatry**, v.160, n. 6, p.1147-56. 2003. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/a4e8/769c066b9ad6af6c7ce49eef9ec272f2c6bc.pdf>> Acesso em: 10 mai. 2019.
31. COSTA, Érico Castro; COSTA, Maria Fernanda Lima; CARVALHAIS, Sandra; FIRMO, Josélia O A; UCHOA, Elizabeth. Factors associated with depressive symptoms measured by the 12-item General Health Questionnaire in Community-

Dwelling Older Adults (The Bambuí Health Aging Study). **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v.30, n. 2, Jun. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S15164446200800020004> Acesso em: 10 mai. 2019.