

Estado da arte da produção científica brasileira sobre saúde mental do idoso: Uma Revisão Sistemática de Literatura

State of the art of Brazilian scientific production on elderly mental health: A Systematic Review of Literature

Estado del arte de la producción científica brasileña sobre salud mental del anciano: Una Revisión Sistemática de Literatura

Isabella Santana Hissamura
Paula Santana Hissamura
Marcelo Picinin Bernuci
Ely Mitie Massuda

RESUMO: O objetivo do presente estudo foi realizar uma análise do estado da arte das publicações científicas brasileiras direcionadas à saúde mental do idoso. Trata-se de uma revisão sistemática que seguiu as diretrizes do método PRISMA. Os descritores utilizados na busca foram: “saúde mental, idoso, Brasil”, com seus correspondentes em inglês nas bases de dados: LILACS; MEDLINE; PubMed. Foram incluídos estudos publicados entre os anos de 2005 a 2015, realizados no Brasil cujo tema principal era a saúde mental de idosos. A triagem inicial resultou em 775 estudos; após a aplicação dos critérios de inclusão, 32 estudos foram analisados na íntegra. Deste total, 86% são estudos quantitativos; 36% publicados na língua inglesa; 36% foram realizados no estado de São Paulo. Quanto aos temas principais abordados, 43% dos estudos tiveram como tema principal a depressão no idoso; 21%, transtornos mentais; e 21%, questões relacionadas à cognição. Concluiu-se pela constatação de uma relativa escassez de estudos desenvolvidos nessa temática, diante do atual contexto de envelhecimento populacional do Brasil, sugerindo-se, portanto, a necessidade de pesquisas voltadas para a saúde mental do idoso.

Palavras-chave: Idoso; Saúde mental; Doenças mentais.

ABSTRACT: *The objective of the present study was to carry out an analysis of the state of the art of the Brazilian scientific publications directed to the mental health of the elderly. It is a systematic review that followed the guidelines of the PRISMA method. The descriptors used in the search were "mental health, elderly, Brazil" with their correspondents in English in the databases: LILACS; MEDLINE; PubMed. We included studies published between the years 2005 to 2015, carried out in Brazil, whose main theme was mental health of the elderly. Initial screening resulted in 775 studies, after application of the inclusion criteria 32 studies were analyzed in their entirety. Of this total, 86% are quantitative studies; 36% published in English; 36% were performed in the state of São Paulo. Regarding the main themes addressed, 43% focused on the depression of the elderly; 21% in mental disorder and 21% in cognition related issues. We conclude that there is a relative paucity of studies in this area in the context of the current context of aging in Brazil, suggesting the need for research on the mental health of the elderly.*

Keywords: *Elderly; Mental health; Mental illness.*

RESUMEN: *El objetivo del presente estudio fue realizar un análisis del estado del arte de las publicaciones científicas brasileñas dirigidas a la salud mental del anciano. Se trata de una revisión sistemática que siguió las directrices del método PRISMA. Los descriptores utilizados en la búsqueda fueron "salud mental, anciano, Brasil" con sus correspondientes en inglés en las bases de datos: LILACS; MEDLINE; PubMed. Se incluyeron estudios publicados entre los años 2005 a 2015, realizados en Brasil cuyo tema principal era salud mental de ancianos. La clasificación inicial resultó en 775 estudios, después de la aplicación de los criterios de inclusión 32 estudios se analizaron en su totalidad. De este total, el 86% son estudios cuantitativos; 36% publicados en la lengua inglesa; El 36% se realizaron en el estado de São Paulo. En cuanto a los temas principales abordados, el 43% se centró en la depresión del anciano; 21% en el trastorno mental y 21% cuestiones relacionadas con la cognición. Se concluye una relativa escasez de estudios desarrollados en esta temática frente al actual contexto de envejecimiento poblacional de Brasil, sugiriéndose por lo tanto la necesidad de investigaciones dirigidas a la salud mental del anciano.*

Palabras clave: *Ancianos; Salud mental; Enfermedades mentales.*

Introdução

O segmento idoso no Brasil vem aumentando progressivamente nas últimas décadas. Em 2010, representava 5,61% da população brasileira, mas as projeções indicam que aumentará gradativamente sua participação: 9,42% e 13,44% para os anos de 2020 e 2030, respectivamente (Brasil, 2016).

Essa evolução intensifica também a preocupação com os problemas de saúde que afetam os idosos, pois estes passam a necessitar de maiores cuidados quando comparados à população jovem (Santos, & Siqueira, 2010; Clemente, Loyola Filho, & Firmo, 2011), assim como o processo do envelhecimento não é linear, dependendo da condição genética, dos aspectos psíquicos e sociais e hábitos praticados ao longo da vida (Fecchini, & Trompieri, 2012).

Entre os diversos transtornos acometem os idosos, a saúde mental está presente em cerca de um terço dessa população (Benedetti, Borges, Petroski, & Gonçalves, 2008; Clemente, *et al.*, 2011; Borim, Barros, & Botega, 2013).

A depressão, demência e transtornos mentais comuns destacam-se como os mais frequentes problemas mentais de idosos (Clemente, *et al.*, 2011; Possatto, & Rabelo, 2017). A demência é reconhecida como uma síndrome que se caracteriza pela deterioração intelectual que acaba interferindo no desempenho social da pessoa, gerando alterações cognitivas que incluem distúrbios de memória, linguagem, percepção, práxis, habilidade de desempenhar o autocuidado, capacidade de solucionar problemas da vida cotidiana, pensamento abstrato e capacidade de fazer julgamentos (Minayo, & Coimbra-Junior, 2002).

Segundo Schindwein-Zanini (2010), existem várias causas de demência e as mais frequentes são a doença de Alzheimer (DA), a demência vascular (DV), a demência com corpos de Lewy (DCL) e a demência frontotemporal (DFT). Após os 60 anos, sua prevalência duplica a cada cinco anos ocorrendo um aumento exponencial com a idade (Caramelli, & Barbosa 2002).

A depressão, por sua vez, caracteriza-se como uma enfermidade mental associada a um elevado grau de sofrimento psíquico, em idosos, costuma ser acompanhada por queixas somáticas, hipocondria, baixa autoestima, sentimentos de inutilidade, humor disfórico, tendência autodepreciativa, alteração do sono e do apetite, ideação paranoide e pensamento recorrente de suicídio (Stella, Gobbi, Corazza, & Riani, 2002).

Quando apresentada por idosos, as causas geralmente estão ligadas a fatores genéticos, eventos vitais como luto e abandono, doenças incapacitantes, entre outros, estão frequentemente vinculadas em um contexto de perda da qualidade de vida, de isolamento social e surgimento de doenças clínicas graves (Stella, *et al.*, 2002)

Por fim, os transtornos mentais comuns são os sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, podem apresentar também distúrbios de atenção (Rocha, Almeida, Araújo, & Virtuoso Jr., 2011). Referem-se a situações em que o indivíduo não preenche os critérios formais para diagnóstico de depressão e ou ansiedade segundo as classificações DSM-IV (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – Fourth Edition*) e CID-10 (Classificação Internacional de Doenças – 10ª revisão), mas apresentam sintomas proeminentes que trazem uma incapacitação funcional comparável ou até pior do que quadros crônicos já bem estabelecidos (Maragno, Goldgaum, Gianini, Novaes, & César, 2006).

Apesar da alta frequência na população idosa e dos elevados custos para os sistemas de saúde, os transtornos mentais foram reconhecidos mundialmente como um problema de saúde pública somente em 1986 (Santos, & Siqueira, 2010; Santos, Monteiro, Povoas, Lima, & Silva, 2014).

A partir de então, muitos grupos de pesquisa em todo o mundo têm se dedicado a estudar este tema. Assim, o objetivamos no presente estudo: avaliar sistematicamente os resultados dos estudos referentes a saúde mental do idoso realizados no Brasil, a fim de apresentar um estado da arte da produção científica brasileira diante dessa temática.

Material e Métodos

A presente revisão sistemática foi realizada seguindo as recomendações metodológicas do PRISMA STATEMENT - *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. O método PRISMA consiste em um *checklist* com 27 itens e um fluxograma de quatro etapas que foi desenvolvido através da revisão de diretrizes do método QUORUM (Qualidade dos Relatos de Meta-análises) para atender a vários avanços conceituais e práticos na ciência das revisões sistemáticas (Galvão, Pansani, & Harrad, 2015).

De forma geral, a presente revisão sistemática foi executada em 3 etapas: 1) identificação de artigos publicados nas bases de dados selecionadas; 2) triagem dos estudos para a exclusão de textos não disponíveis e repetidos; 3) avaliação de títulos e resumos conforme critérios de inclusão, consolidando-se a elegibilidade.

Foram incluídos artigos publicados entre 2005 a 2015, considerando-se os descritores em português “saúde mental, idoso, Brasil” e seus correspondentes em inglês “*mental health, elderly, Brazil*”, por meio do site BVS, Biblioteca Virtual em Saúde, disponível em <http://brasil.bvs.br/>, que contempla as seguintes bases de dados: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e National Library of Medicine (MEDLINE), além da *US National Library of Medicine* (PubMed), disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>, quanto à LILACS e MEDLINE.

Os critérios de inclusão consideraram trabalhos publicados no período de 2005 a 2015, nas línguas portuguesa e inglesa, periódicos nacionais e internacionais, aqueles com o texto completo que abordem o tema “saúde mental no idoso”.

Excluíram-se os artigos anteriores a 2005 e os que não abordem o tema ou publicados em outra língua.

Resultados

Conforme a Figura 1, a busca eletrônica na base de dados resultou em 775 estudos selecionados. Conforme os critérios de inclusão e exclusão, 32 estudos foram analisados na íntegra, dos quais 18 foram excluídos por não apresentarem dados suficientes e/ou originais para determinação da relação causal do estudo, ou ainda não estavam disponíveis na íntegra. Portanto, 14 foram sistematicamente analisados.

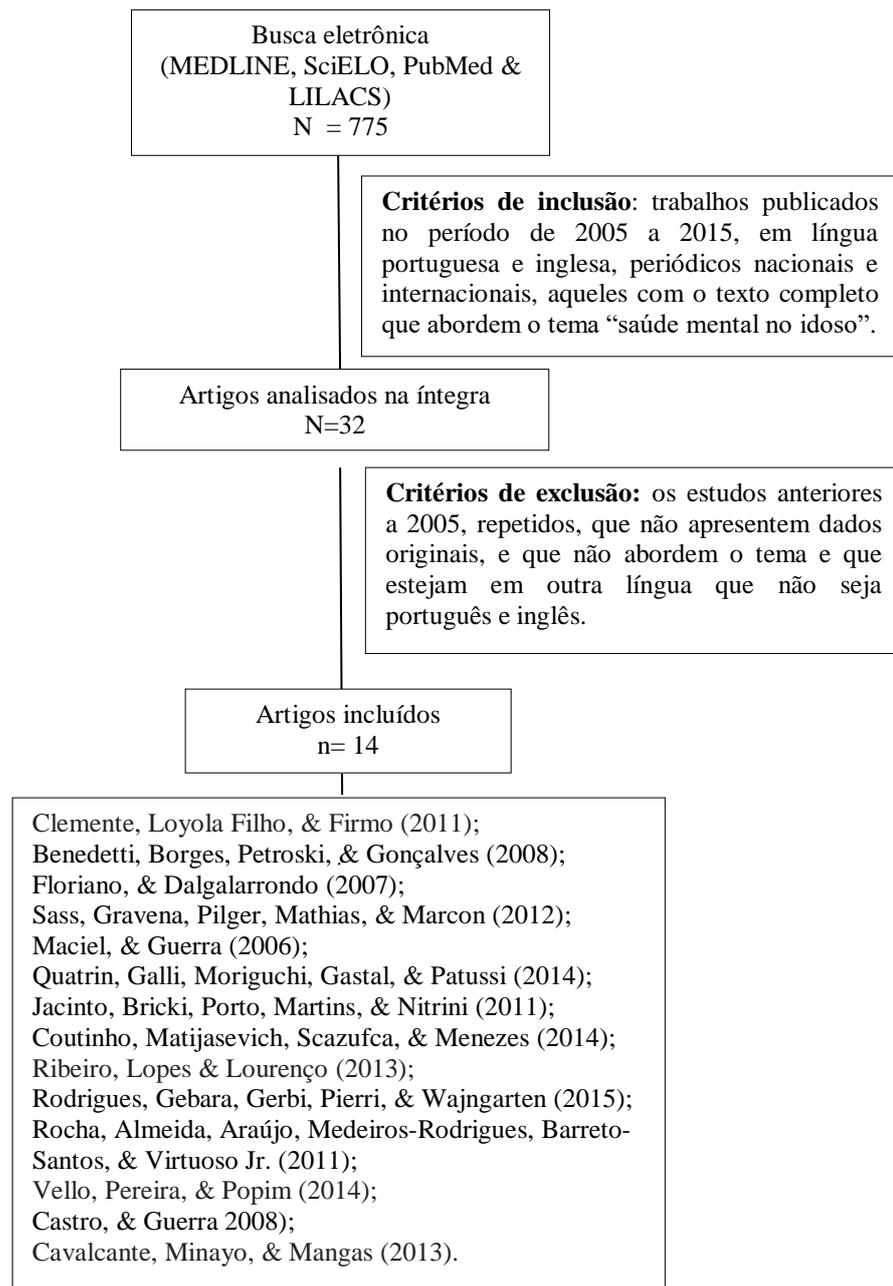


Figura 1. Representação esquemática da triagem dos artigos avaliados no estudo, segundo a metodologia PRISMA

Os estudos incluídos nesta revisão sistemática de literatura foram analisados quanto ao ano de publicação, local (cidade em que o estudo foi realizado), método de estudo, definição sintética de cada pesquisa e a língua de publicação, conforme Tabela 1.

Evidenciou-se que cerca de 86% dos estudos são quantitativos, cuja maioria (75%) é do tipo transversal. Cerca de 36% dos estudos foram publicados na língua inglesa, cuja maioria (36%) realizados no estado de São Paulo. Quanto aos temas principais abordados, 43% dos estudos tiveram como tema principal a depressão no idoso; 21%, transtornos mentais; e 21% questões relacionadas à cognição.

Tabela 1: Características dos estudos incluídos

| Estudo | Data | Local | Desenho | Definição sintética | Língua de publicação |
|--------------------------|-------------|------------------|--------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| Benedetti <i>et al.</i> | 2007 | Florianópolis | Inquérito de base populacional | Atividade física e saúde mental | Português |
| Castro, & Guerra | 2008 | Natal | Transversal | Desempenho cognitivo | Inglês |
| Cavalcante <i>et al.</i> | 2013 | Rio de Janeiro | Retrospectivo | Depressão | Português |
| Clemente <i>et al.</i> | 2011 | Belo Horizonte | Qualitativo | Transtornos mentais | Português |
| Coutinho <i>et al.</i> | 2014 | São Paulo | Coorte/transversal | Transtorno mental comum | Português |
| Floriano & Dalalarrondo | 2007 | São Paulo | Transversal | Saúde mental e religião | Português |
| Jacinto <i>et al.</i> | 2011 | São Paulo | Transversal | Comprometimento cognitivo | Inglês |
| Maciel & Guerra | 2006 | Santa Cruz | Transversal | Depressão | Português |
| Ribeiro <i>et al.</i> | 2013 | Rio de Janeiro | Transversal | Desempenho cognitivo | Inglês |
| Rocha <i>et al.</i> | 2012 | Feira de Santana | Transversal | Transtorno mental comum | Português |
| Rodrigues <i>et al.</i> | 2014 | São Paulo | Coorte/transversal | Depressão | Português |
| Quatrin <i>et al.</i> | 2014 | Veranópolis | Transversal | Depressão | Inglês |
| Sass <i>et al.</i> | 2012 | Sarandi | Descritivo/Transversal | Depressão | Português |
| Vello <i>et al.</i> | 2012 | São Paulo | Qualitativo | Saúde mental | Inglês |

Fonte: Elaborado pelos autores

Discussão

Benedetti, *et al.* (2008) realizaram pesquisa em população com idades variando entre 60 a 101 anos, analisando a associação da atividade física e o estado de saúde mental, constatando-se prevalência de demência de 13,8%, e de depressão de 19,7%, entre os idosos. Os autores observaram associação estatisticamente significativa e inversa entre atividade física total e atividade física de lazer, e as patologias, concluindo que a atividade física influencia o enfrentamento de síndrome depressiva, estimula o convívio social e reduz ou atrasa os riscos de demência.

Estudo de Clemente, *et al.* (2011) buscou compreender os pensamentos e ações de pacientes idosos com transtornos mentais com idades variando de 60 a 83 anos. Os resultados indicaram que os principais diagnósticos psiquiátricos foram os transtornos psicóticos, transtornos de humor e demência, e todos os idosos da amostra sabiam que estavam internados em um hospital psiquiátrico e aderiram ao tratamento. A grande maioria afirmou que estava em plena condição de saúde e negaram a presença de qualquer problema mental, mas foi possível identificar comportamentos e ideias associadas aos transtornos através de sinais autorreferidos, sendo os mais comuns as alterações do sono e a agressividade, relatando também falta de alegria, tristeza e solidão. Em relação ao caráter físico, os relatos mais comuns mencionados foram: fraqueza, zozzeira, tremura, dores, câimbras. A negação de presença de transtorno mental foi considerada pelos autores como uma tentativa de proteção contra o estigma social. Todos os entrevistados afirmaram que preferiam ter o tratamento no próprio ambiente de origem, pois lhes era importante estarem entre os familiares.

Floriano e Dalgalarondo (2007) buscaram relação entre o estado de saúde mental, a qualidade de vida e a religião de idosos. Os resultados revelaram que 28,2% dos idosos apresentaram algum tipo de transtorno; 45,5% apresentaram transtorno depressivo; 13,6% distímia; 31,8% transtorno de pânico; 22,7% transtorno de ansiedade generalizada; 13,6% dependência de benzodiazepínicos; e 4,5% dependência ao álcool. Verificou-se que 97,6% referiam ter alguma religião, dos quais 67% afirmaram serem católicos, 29,2% evangélicos, 1,2% espíritas. Observou-se que o transtorno mental se associou com o fato de morar só com uma pessoa, ou sozinho, e possuir baixa renda. Concluiu-se que a religião constitui importante elemento para a melhor qualidade de vida dos idosos.

Maciel e Guerra (2006) atribuíram a ocorrência de depressão em idosos como característica do processo de envelhecimento, pois ocorre uma diminuição na qualidade e a quantidade de informações necessárias para um controle emocional eficiente, levando a uma diminuição do sono, perda das relações sociais, atividades habituais e sexuais, declínios estes que apresentam uma forte ligação com a sintomatologia depressiva no idoso. Por outro lado, a baixa escolaridade foi classificada como fator de risco para a depressão, por agir como condição de limitação para a sobrevivência e para a qualidade de vida. Observou-se também que ocorre um risco aumentado de depressão em idosos que apresentem uma incapacidade, uma limitação nas atividades de vida diárias influenciando a ocorrência de sintomatologia depressiva (Maciel, & Guerra, 2006).

Sass, Gravena, Pilger, Mathias, & Marcon (2012) abordaram a depressão em idosos inscritos em um programa de controle de hipertensão arterial e diabetes *mellitus*. A presença da sintomatologia depressiva foi identificada em um terço dos idosos, havendo maior prevalência entre as mulheres e entre os idosos com 80 anos e mais, entre os analfabetos, naqueles sem companheiros que moravam sozinhos, e os que estavam abaixo do peso ou com obesidade. Os autores ressaltam a necessidade de maior atenção a grupos de idosos com uma faixa etária acima de 80 anos, como para o sexo feminino.

Quatrin, Galli, Moriguchi, Gastal, & Patussi (2014), em estudo comportando 1007 idosos, mostraram maior prevalência de sintomas depressivos em mulheres, participantes mais velhas, viúvas, pessoas com renda, e nível de escolaridade mais baixos, naqueles que não praticavam atividade física, com baixo consumo de frutas e legumes, com desfavorável auto percepção de saúde e naqueles que apresentavam algum tipo de dependência funcional.

No estudo de Jacinto, Bricki, Porto, Martins & Nitrini (2011) buscou-se determinar a eficiência do diagnóstico de demências e deficiência cognitiva de pacientes de hospital público universitário da cidade de São Paulo. Concluiu-se que, com o processo do envelhecimento, a demência pode se tornar uma comorbidade nos idosos e, muitas vezes, é programas de rastreios são excluídos em hospitais.

Buscando verificar os fatores de risco que contribuem para a prevalência de transtornos mentais comuns, Coutinho, Matijasevich, Scazufca, & Menezes (2014), evidenciaram a relação com sexo, faixa etária escolaridade e ocupação.

Concluíram que mulheres e faixa etária de 40 a 64 anos tiveram a maior chance de apresentar o transtorno; participantes que tinham ocupação apresentaram menor chance, quando comparados aos que não trabalhavam; quanto maior a escolaridade dos participantes, menor a prevalência; em relação ao domicílio, quanto maior a taxa de aglomeração da residência, maior a proporção de pessoas que apresentavam o transtorno; a presença de crianças também foi associada, juntamente com menor número de itens no domicílio como televisão, freezer, telefone; e presença de saneamento básico e renda familiar se associaram também de maneira negativa em relação aos transtornos mentais comuns.

Cavalcante, Minayo e Mangas (2013) analisaram as diferentes faces da depressão associadas a suicídio em idosos, a partir de autópsias psicológicas, de pessoas entre 60 e 80 anos que morreram por suicídio. Os casos foram agrupados por semelhanças e diferenças quanto à ocorrência de depressão, a presença de comorbidades mentais ou físicas, a presença de fatores psicossociais ou socioeconômicos com ou sem sintomas depressivos.

Entre os suicídios femininos, verificou-se associação com depressivos distintos e transtorno mental, enquanto os suicídios masculinos não apresentaram relação com depressão ou com transtorno mental.

Castro e Guerra (2008) analisaram a associação entre o desempenho cognitivo com a capacidade funcional de idosos. Idade e nível de escolaridade foram fatores associados ao desempenho cognitivo, assim como sua relação com a presença de incapacidade funcional na realização das atividades de vida diária. Os autores evidenciaram que a baixa escolaridade pode influenciar o diagnóstico cognitivo, mesmo o indivíduo sendo saudável.

Ribeiro, Lopes e Lourenço (2013) examinaram a associação entre níveis de complexidade nas atividades de trabalho ao longo da vida, envolvendo dados, pessoas, coisas e desempenho cognitivo global em idade adulta tardia. Este estudo concluiu que uma maior complexidade do trabalho com dados e coisas foi associada com maiores pontuações de desempenho cognitivo global tardio, independentemente dos efeitos da idade, escolaridade, renda e da duração da ocupação, sendo que a reserva cognitiva resultante do trabalho de estimulação mental pode explicar esses resultados. Segundo os autores, o mesmo mecanismo pode ser usado para explicar com altos níveis de educação representam uma fonte de manutenção cognitiva em vida adulta. Reserva cognitiva não é considerada fixa, mas como contínua e moldada pela experiência de vida.

Ribeiro, *et al.* (2013) ainda constataram que populações de idosos, cujas atividades de trabalho exigiram menos qualificações, apresentam pior funcionamento cognitivo e maior probabilidade de desenvolverem demência.

Rocha, Almeida, Araújo, Medeiros-Rodrigues, Wisla e Virtuoso Jr (2012) estimaram a prevalência aos transtornos mentais comuns, segundo características sociodemográficas e presença de doenças crônicas entre idosos residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. A prevalência do transtorno foi elevada em mulheres e em indivíduos com renda igual ou inferior a um salário mínimo. Dentre os fatores que contribuem para o transtorno mental comum em mulheres, observou-se que a alta sobrecarga doméstica, alcançando patamares mais elevados entre aquelas que não recebem nenhum tipo de auxílio na realização destas. Conforme Rocha, *et al.* (2012), as condições socioeconômicas desfavoráveis podem levar ao estresse e à insegurança, favorecendo, dessa forma, a ocorrência dos transtornos mentais comuns. Idosos com menores níveis de escolaridade estão mais expostos às morbidades psíquicas.

Rodrigues, Gebara, Gerbi, Pierri e Wajngarten (2015) realizaram um estudo para avaliar se os determinantes clínicos mais relevantes de dependência e de qualidade de vida em idosos são as doenças cardiovasculares ou outras comorbidades.

A pesquisa foi realizada em uma população de idosos atendidos em um ambulatório de cardiologia de um hospital de referência de São Paulo, SP. A depressão mostrou alta prevalência: 50% com depressão maior, 11% com depressão menor, sendo 37% dos casos relacionados à doença física, gerando impacto na independência desses indivíduos. Houve associação significativa para os diagnósticos cardiovasculares de acidente vascular cerebral prévio, ausência de atividade física regular e obesidade, e para os diagnósticos não cardiovasculares de osteoartrite, declínio cognitivo e depressão maior. Rodrigues, *et al.* (2015) evidenciaram pouca associação entre diagnósticos cardiovasculares com qualidade de vida, enquanto o diagnóstico de transtorno depressivo associou-se fortemente. O estudo mostrou que as comorbidades não cardiovasculares, com destaque para os transtornos depressivos, têm impacto maior que as doenças cardiovasculares sobre a dependência e a qualidade de vida de idosos que frequentam um ambulatório de cardiologia.

De acordo com Vello, Pereira e Popim (2014), a estrutura familiar e saúde social representam um apoio social para os idosos. Envelhecimento saudável foi referido como a capacidade de prover o bem-estar geral a si, aos filhos e à unidade familiar, como motivo de orgulho entre as construções do curso de suas vidas.

A sensação de bem-estar foi associada à espiritualidade e religiosidade dos idosos. O aumento da espiritualidade com a idade revelou-se importante fonte de apoio emocional, com repercussões nas áreas de saúde física e mental. Práticas e crenças espirituais e religiosas apresentaram-se com mecanismos de enfrentamento de perdas que ocorrem nesse estágio de vida.

Conclusão

A depressão evidenciou-se como o principal transtorno mental da população idosa. A incapacidade funcional, a limitação de realizar atividades de vida diária, assim como pertencer ao sexo feminino, a baixa escolaridade, a baixa renda e ter mais de 80 anos, apresentam maiores chances de apresentar depressão.

A realização de atividade física, a espiritualidade e o nível de escolaridade foram fatores associados à saúde mental.

No atual contexto de envelhecimento populacional no Brasil, ressalta-se a necessidade de pesquisas voltadas para a saúde mental do idoso, pois se evidenciou que são relativamente escassos os estudos desenvolvidos nessa temática.

Referências

- Benedetti, T. R. B., Borges, L. J., Petroski, E. L., & Gonçalves, L. H. T. (2008). Atividade física e estado de saúde mental de idosos. *Revista de Saúde Pública*, 42(2), 302-307. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102008005000007>.
- Borim, F. S. A., Barros, M. B. de A., & Botega, N. J. (2013). Transtorno mental comum na população idosa: pesquisa de base populacional no Município de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(7), 1415-1426. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n7/15.pdf>.
- Brasil. (2016). Economia e Emprego. *Em 10 anos cresce o número de idosos no Brasil*. Recuperado em 25 outubro, 2017, de: <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2016/12/em-10-anos-cresce-numero-de-idosos-no-brasil>.
- Caramelli, P., & Barbosa, M. T. (2002). Como diagnosticar as quatro causas mais frequentes de demência? *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 24(Suppl. 1), 07-10. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v24s1/8850.pdf>.

Castro, K. C. M. de, & Guerra, R. O. (2008). Impact of cognitive performance on the functional capacity of an elderly population in Natal, Brazil. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 66(4), 809-813. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-282X2008000600006>.

Cavalcante, F. G., Minayo, M. C. de S., & Mangas, R. M. do N. (2013). Diferentes faces da depressão no suicídio em idosos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(10), 2985-2994. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://pdfs.semanticscholar.org/79aa/040949f8005702efc57333c233334d46a2cc.pdf>.

Clemente, A. S., Loyola Filho, A. I., & Firmo, J. O. A. (2011). Concepções sobre transtornos mentais e seu tratamento entre idosos atendidos em um serviço público de saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, 27(3), 555-564. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n3/15.pdf>.

Coutinho, L. M. S., Matijasevich, A., Scazufca, M., & Menezes, P. R. (2014). Prevalência de transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). *Cadernos de Saúde Pública*, 30(9), 1875-1883. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00175313>.

Fechini, B. R. A., & Trompieri, N. (2012). O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. *Revista Científica Internacional*, 1(20), 106-132. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196>.

Florian, P. J., & Dalgalarondo, P. (2007). Saúde mental, qualidade de vida e religião em idosos de um Programa de Saúde da Família. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 56(3), 162-170. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852007000300002>.

Galvão, T. F., Pansani, T., de S. A., & Harrad, D. (2015). Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 24(2), 335-342. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>.

Jacinto, A. F., Brucki, S., Porto, C. S., Martins, M. de A., & Nitrini, R. (2011). Detection of cognitive impairment in the elderly by general internists in Brazil. *Clinics*, 66(8), 1379-1384. Recuperado em 01 junho, 2017, de: [10.1590/S1807-59322011000800012](http://dx.doi.org/10.1590/S1807-59322011000800012).

Maciel, A. C. C., & Guerra, R. O. (2006). Prevalência e fatores associados à sintomatologia depressiva em idosos residentes no Nordeste do Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 55(1), 26-33. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852006000100004>.

Maragno, L., Goldbaum, M., Gianini, R. J., Novaes, H. M. D., & César, C. L. G. (2006). Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família (QUALIS) no Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 22(8), 1639-1648. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v22n8/12.pdf>.

Minayo, M. C. S., & Coimbra Junior, C. E. A. (2002). *Antropologia, saúde e envelhecimento* [online]. Rio de Janeiro: Fiocruz, 209. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://books.scielo.org/id/d2frp/pdf/minayo-9788575413043.pdf>.

Possatto, J. de M., & Rabelo, D. F. (2017). Ansiedade e depressão em idosos: associações com idade, sexo, capacidade funcional e suporte social. *Revista Kairós - Gerontologia*, 20(2), 45-58. Recuperado em 01 julho, 2017, de: doi: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2017v20i2p45-58>.

- Quatrin, L. B., Galli, R., Moriguchi, E. H., Gastal, F. L., & Patussi, M. P. (2014). Collective efficacy and depressive symptoms in Brazilian elderly. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 59, 624-629. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://dx.doi.org/10.1016/j.archger.2014.08.001>.
- Ribeiro, P. C. C., Lopes, C. S., & Lourenço, R. A. (2013). Complexity of lifetime occupation and cognitive performance in old age. *Occupational Medicine*, 63(8), 556-562. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://doi.org/10.1093/occmed/kqt115>.
- Rocha, S. V., Almeida, M. M. G. de, Araújo, T. M. de, Medeiros-Rodrigues, W. K., Barreto-Santos, L., & Virtuoso-Júnior, J. S. (2012). Prevalência de transtornos mentais comuns entre idosos residentes em município do Nordeste do Brasil. *Revista de Salud Pública*, 14(4), 620-629. Recuperado em 01 junho, 2017, de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0124-00642012000400007&lng=en&nrm=is&tlng=pt.
- Rocha, S. V., Almeida, M. M. G. de, Araújo, T. M., & Virtuoso Júnior, J. S. (2011). Atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em um município do nordeste do Brasil. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 60(2), 80-85. Recuperado em 01 junho, 2017, de: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:http://www.ipub.ufrj.br/portal/jbp/60/02/JBP_60_2_02.pdf&gws_rd=cr&dcr=0&ei=DbvIWq6JLMT8wQSM94yIBQ.
- Rodrigues, G. H. de P., Gebara, O. C. E., Gerbi, C. C. da S., Pierri, H., & Wajngarten, M. (2015). Depression as a Clinical Determinant of Dependence and Low Quality of Life in Elderly Patients with Cardiovascular Disease. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 104(6), 443-449. Recuperado em 01 junho, 2017, de: doi: 10.5935/abc.20150034.
- Santos, A. A. P. dos, Monteiro, E. K. R., Povoas, F. T. X., Lima, L. P. de M., & Silva, F. C. L. da. (2014). O papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável. *Revista Espaço para a Saúde* 15(2), 21-28. Recuperado em 01 junho, 2017, de: http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/article/viewFile/11761/pdf_27.
- Santos, E. G. dos, & Siqueira, M. M. de. (2010). Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, 59(3), 238-246. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a11v59n3.pdf>.
- Sass, A., Gravena, A. A. F., Pilger, C., Mathias, T. A. de F., & Marcon, S. S. (2012). Depressão em idosos inscritos no Programa de Controle de hipertensão arterial e diabetes mellitus. *Acta Paulista de Enfermagem*, 25(1), 80-85. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v25/n1/v25n1a14.pdf>.
- Sch lindwein-Zanini, R. (2010). Demência no idoso: aspectos neuropsicológicos. *Revista Neurociência*, 18(2), 220-226. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <http://www.revistaneurociencias.com.br/edicoes/2010/RN1802/262%20revisao.pdf>.
- Stella, F., Gobbi, S., Corazza, D. I., & Costa, J. L. R. (2002). Depressão no Idoso: Diagnóstico, Tratamento e Benefícios da atividade física. *Revista Moriz*, 8(3), 91-98. Recuperado em 01 junho, 2017, de: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/2544.pdf>.
- Vello, L. S., Pereira, M. A. O., & Popim, R. C. (2014). Mental health of the elderly: perceptions related to aging. Investigación y Educación. In: *Enfermería*, 1(32), 60-68. Recuperado em 01 junho, 2017, de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072014000100007&script=sci_arttext&tlng=pt.

Recebido em 27/10/2017

Aceito em 30/12/2018

Isabella Santana Hissamura - Acadêmica do curso de Medicina, Unicesumar, Maringá, PR, Brasil.

E-mail: isahissamura@hotmail.com

Paula Santana Hissamura - Acadêmica do curso de Medicina, Unicesumar, Maringá, PR.

E-mail: paulahissamura@gmail.com

Marcelo Picinin Bernuci - Biólogo, Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde. Pesquisador do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, ICETI.

E-mail: mbernuci@gmail.com

Ely Mitie Massuda - Economista, Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações, Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação, ICETI.

E-mail: elymitie.m@gmail.com