

A importância da Atenção Primária à Saúde no reconhecimento e na abordagem terapêutica da depressão em idosos

The importance of Primary Health Care in the recognition and therapeutic approach to depression in older adults

La importancia de la atención primaria de salud en el reconocimiento y abordaje terapéutico de la depresión en personas mayores

Thamirys Dantas Nóbrega¹ , Cícera Amanda Mota Seabra¹ , Ankilma do Nascimento Andrade Feitosa² , Renê Dominik Carvalho Pereira Osório¹ 

¹Escola de Saúde Pública da Paraíba – João Pessoa (PB), Brasil.

²Centro Universitário Santa Maria – Cajazeiras (PB), Brasil.

Resumo

Introdução: Com o aumento acelerado da população idosa, a depressão tem se tornado uma crescente preocupação de saúde pública, especialmente devido a fatores como isolamento social e comorbidades, e a Atenção Primária à Saúde (APS) é vista como essencial para a detecção precoce e o tratamento dessa condição. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo identificar os principais agravos relacionados a esses sintomas, além de selecionar os instrumentos mais eficazes para o rastreamento precoce da depressão e descrever as abordagens terapêuticas utilizadas nessa população. **Método:** A revisão integrativa incluiu artigos de bases como *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)* e Scopus, publicados entre 2015 e 2024, e destacou práticas baseadas em evidências. **Resultados:** Os resultados mostraram que intervenções em grupo, como a terapia cognitivo-comportamental e atividades comunitárias, são eficazes na redução de sintomas depressivos, enquanto a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) foi amplamente usada para rastreamento precoce. Apesar da eficácia de instrumentos como o Mini Exame do Estado Mental, a falta de padronização nacional para ferramentas de rastreamento foi identificada como um desafio. **Conclusão:** Conclui-se que a APS tem um papel central na promoção de um envelhecimento saudável, embora seja necessário padronizar os instrumentos de diagnóstico e capacitar os profissionais de saúde para uma abordagem mais integrada.

Palavras-chave: Idoso; Depressão; Promoção da saúde; Saúde mental; Atenção Primária à Saúde.

Autor correspondente:

Thamirys Dantas Nóbrega

E-mail: thamirysdantasn@gmail.com

Fonte de financiamento:

não se aplica

Parecer CEP:

não se aplica

TCLE:

não se aplica

Procedência:

não encomendado

Editora Associada:

Monique Bourget

Avaliação por pares:

externa.

Recebido em: 17/11/2024.

Aprovado em: 23/05/2025.

Como citar: Nóbrega TD, Seabra CAM, Feitosa ANA, Osório RDCP. A importância da Atenção Primária à Saúde no reconhecimento e na abordagem terapêutica da depressão em idosos. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. 2025;20(47):4580. [https://doi.org/10.5712/rbmfc20\(47\)4580](https://doi.org/10.5712/rbmfc20(47)4580)



Abstract

Introduction: With the rapid increase in the elderly population, depression has become a growing public health concern, especially due to factors such as social isolation and comorbidities. Primary Health Care (PHC) is seen as essential for the early detection and treatment of this condition. **Objective:** The study aimed to identify the main complications related to these symptoms, select the most effective tools for early screening of depression, and describe the therapeutic approaches used in this population. **Method:** The integrative review included articles from databases such as Medline and Scopus, published between 2015 and 2024, and highlighted evidence-based practices. **Results:** The results showed that group interventions, such as cognitive-behavioral therapy and community activities, are effective in reducing depressive symptoms, while the Geriatric Depression Scale (GDS) was widely used for early screening. Despite the effectiveness of tools like the Mini-Mental State Examination, the lack of national standardization for screening tools was identified as a challenge. **Conclusão:** It is concluded that PHC plays a central role in promoting healthy aging, although it is necessary to standardize diagnostic tools and train health professionals for a more integrated approach.

Keywords: Aged; Depression; Health promotion; Mental health; Primary Health Care.

Resumen

Introducción: Con el acelerado aumento de la población de personas mayores, la depresión se ha convertido en una preocupación creciente de salud pública, especialmente debido a factores como el aislamiento social y las comorbilidades. La Atención Primaria de Salud (APS) se considera esencial para la detección temprana y el tratamiento de esta condición. **Objetivo:** Este estudio tuvo como objetivo identificar los principales agravantes relacionados con estos síntomas, seleccionar los instrumentos más eficaces para el cribado temprano de la depresión y describir las estrategias terapéuticas empleadas en esta población. **Método:** La revisión integrativa incluyó artículos de bases de datos como Medline y Scopus, publicados entre 2015 y 2024, y destacó prácticas basadas en la evidencia. **Resultados:** Los resultados mostraron que intervenciones grupales, como la terapia cognitivo-conductual y las actividades comunitarias, son eficaces para reducir los síntomas depresivos, mientras que la Escala de Depresión Geriátrica (EDG) fue ampliamente utilizada para el cribado temprano. A pesar de la eficacia de instrumentos como el Mini Examen del Estado Mental, la falta de una estandarización nacional para las herramientas de cribado fue identificada como un desafío. **Conclusión:** Se concluye que la APS juega un papel central en la promoción de un envejecimiento saludable, aunque es necesario estandarizar los instrumentos de diagnóstico y capacitar a los profesionales de salud para una intervención más integral.

Palabras clave: Anciano; Depresión; Promoción de la salud; Salud mental; Atención Primaria de Salud.

INTRODUÇÃO

A depressão é uma preocupação crescente de saúde pública, com uma prevalência global de cerca de 300 milhões de pessoas vivendo com a doença e uma taxa de 17,1% em idosos com 75 anos ou mais, especialmente em contextos de dor e isolamento social.¹ No Brasil, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) de 2019 revelou que 13% dos idosos entre 60 e 64 anos sofrem de depressão, sendo esse o transtorno mental mais comum nessa faixa etária.² A depressão está diretamente associada a impactos negativos na qualidade de vida (QV) e frequentemente é subdiagnosticada.³

O acelerado crescimento da população idosa em todo o mundo, incluindo o Brasil, onde esse grupo representava 13,5% da população em 2018, impõe uma urgente reorganização dos serviços de saúde.² As mudanças físicas, emocionais e sociais que ocorrem com o envelhecimento aumentam a vulnerabilidade dos idosos a doenças crônicas e complexas, como os transtornos mentais, que muitas vezes são desencadeados por eventos estressantes, doenças e isolamento social.^{4,5} Em um estudo conduzido no Nordeste do Brasil, 55,8% dos idosos relataram transtornos mentais comuns, com sintomas como nervosismo, tensão e humor depressivo.⁶

Fatores como isolamento social, luto, presença de comorbidades e progressão da idade, especialmente em idosos com baixa escolaridade, agravam os problemas de saúde mental nessa população, particularmente entre as mulheres. No entanto, percepções equivocadas de que os problemas mentais fazem parte do envelhecimento natural dificultam o diagnóstico precoce e o tratamento adequado

desses transtornos.⁷ Diante disso, a capacitação de profissionais de saúde para uma atuação interdisciplinar é fundamental, focando em ações de promoção da saúde mental. A Atenção Primária à Saúde (APS) desponta como um cenário ideal para promover abordagens holísticas e centradas na comunidade.

Diretrizes internacionais, como o Plano Internacional de Ação sobre o Envelhecimento (Piae) e o *Comprehensive Mental Health Action Plan* da Organização Mundial da Saúde (OMS), reforçam a necessidade de estratégias que promovam a identificação precoce e o tratamento adequado de transtornos mentais em idosos, com foco na promoção do envelhecimento saudável e na integração das redes de cuidados.^{8,9} AAPS, com suas equipes multiprofissionais e seu foco comunitário, é essencial para implementar essas ações, destacando-se na promoção e prevenção da saúde mental.

Apesar da importância da APS no atendimento das necessidades de saúde dos idosos, a atenção à saúde mental ainda enfrenta desafios. Um estudo realizado em municípios do Sudeste brasileiro indicou que as ações de promoção e prevenção da saúde mental ainda são limitadas, com foco predominante nas Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT), enquanto as abordagens psicossociais mais amplas recebem pouca atenção.¹⁰ Apesar do papel importante da APS no manejo da depressão e de outros transtornos mentais, há uma necessidade urgente de expandir as iniciativas de promoção da saúde mental e fortalecer os serviços especializados, como os Centros de Atenção Psicossocial (Caps), para garantir um atendimento abrangente.¹¹

Diante desse cenário, é essencial que as políticas de saúde no Brasil e no mundo fortaleçam a atenção à saúde mental dos idosos, promovendo cuidados preventivos e tratamentos adequados dentro da APS. A expectativa da OMS é que, até 2030, 80% dos países integrem efetivamente os serviços de saúde mental à APS, reconhecendo a importância de abordar os transtornos mentais e seus impactos na qualidade de vida da população senil.¹

Este estudo buscou destacar a importância da APS na detecção precoce de sintomas depressivos em idosos descritos na última década. O objetivo foi identificar os principais agravos relacionados a esses sintomas, além de selecionar os instrumentos mais eficazes para o rastreamento precoce da depressão e descrever as abordagens terapêuticas utilizadas nessa população. Ao longo do estudo, foram examinadas as ferramentas de avaliação mais atuais e as práticas de tratamento que promovem um envelhecimento saudável e de qualidade. Dessa forma, buscou-se analisar como esses cuidados estão sendo implementados, os desafios enfrentados e as estratégias recomendadas pela literatura, visando à melhoria da qualidade de vida e ao fortalecimento do cuidado integral e preventivo da saúde mental dos idosos.

MÉTODOS

Esta revisão integrativa corresponde a um método de pesquisa que permite a análise ampla e sistemática de estudos científicos, contribuindo para a caracterização e divulgação do conhecimento produzido.^{12,13} Esse tipo de revisão exige os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação observados em estudos primários, sendo considerada a abordagem metodológica mais abrangente nas revisões de literatura.¹⁴ O processo da revisão integrativa seguiu seis etapas: definição do tema e formulação da pergunta de pesquisa; estabelecimento de critérios de elegibilidade; busca dos estudos em bases científicas; avaliação e análise crítica dos estudos selecionados; categorização dos dados; e interpretação e apresentação dos resultados.¹⁴

A pesquisa seguiu um protocolo elaborado pelas pesquisadoras, permitindo uma definição clara dos objetivos do estudo e a identificação precisa das variáveis de interesse, facilitando a seleção da amostra, o foco da investigação e seus limites. A formulação da questão de pesquisa utilizou a estratégia PICO

(P=população; I=interesse; Co=contexto),¹⁵ sendo estruturada da seguinte forma: P – pessoas idosas; I – ações de promoção da saúde mental; Co – atenção básica de saúde. Dessa forma, a investigação foi orientada pela seguinte pergunta: Como a depressão está sendo rastreada, identificada e quantificada em idosos na Atenção Primária à Saúde, e quais são as estratégias mais comuns para sua prevenção e cuidado descritas na literatura?

Para assegurar uma busca mais ampla e completa, o levantamento bibliográfico foi realizado em bases de dados eletrônicas, incluindo *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, *US National Library of Medicine (PubMed)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Web of Science*, Scopus (Elsevier) e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. O objetivo foi identificar estudos que abordassem tanto os instrumentos utilizados para o rastreamento e avaliação da depressão em idosos quanto as intervenções de promoção e prevenção da saúde mental aplicadas na APS. Os critérios de inclusão foram: artigos primários que apresentassem ações de promoção da saúde mental na APS; publicados entre 2015 e 2024; nos idiomas inglês, português ou espanhol; e com o texto completo acessível. Os critérios de exclusão compreenderam editoriais, teses, dissertações e artigos de revisão, estudos duplicados encontrados em diferentes bases de dados e artigos que não respondiam à pergunta de pesquisa.

Para organizar a coleta de dados, foi utilizado um formulário de busca avançada, respeitando as particularidades de cada base de dados. A estratégia de busca envolveu a combinação de termos booleanos, como: “idoso” OR “aged” OR “elderly” OR “geriatric” OR “geriatrics” AND “promoção da saúde” OR “health promotion” OR “health education” OR “educação em saúde” AND “saúde mental” OR “depressão” OR “depression” AND “atenção primária à saúde” OR “primary health care” OR “atenção básica” OR “primary care”. A seleção dos artigos foi realizada de forma independente e cega por duas revisoras que, após a leitura dos títulos e resumos, alcançaram um índice de concordância superior a 90%.

A extração e síntese dos dados dos artigos selecionados foram realizadas utilizando um instrumento de coleta de dados desenvolvido pelas pesquisadoras, garantindo uniformidade na análise dos estudos. As informações extraídas incluíram nome do autor, ano de publicação, país de origem, tipo de estudo, instrumentos utilizados para rastreamento e avaliação da depressão, ações de promoção e prevenção da saúde mental descritas e as principais contribuições do estudo. Em termos de nível de evidência, os artigos foram avaliados conforme a prática baseada em evidências, classificando-os em sete níveis, conforme proposto por metodologias científicas consagradas.¹⁵ Os níveis de evidência são categorizados da seguinte forma: nível 1 – evidências provenientes de revisões sistemáticas ou metanálises de ensaios clínicos randomizados controlados, ou de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de tais ensaios; nível 2 – evidências oriundas de ensaios clínicos randomizados controlados bem-estruturados; nível 3 – evidências de ensaios clínicos bem-delineados, mas sem randomização; nível 4 – evidências de estudos de coorte e de caso-controle bem-planejados; nível 5 – evidências provenientes de revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – evidências baseadas em um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 – evidências derivadas da opinião de autoridades ou de relatórios de especialistas.¹⁶

A seleção das publicações seguiu as diretrizes do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA)*, segundo ilustrado na Figura 1. A coleta de dados ocorreu em duas fases. Na primeira, foram identificadas 4.011 publicações, das quais, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 28 artigos foram selecionados para compor a amostra desta revisão. Os dados foram organizados em uma tabela, e a análise crítica, bem como a síntese reflexiva, foi realizada de maneira descritiva, com base nos resultados da implementação da atenção psicossocial no âmbito da atenção primária.

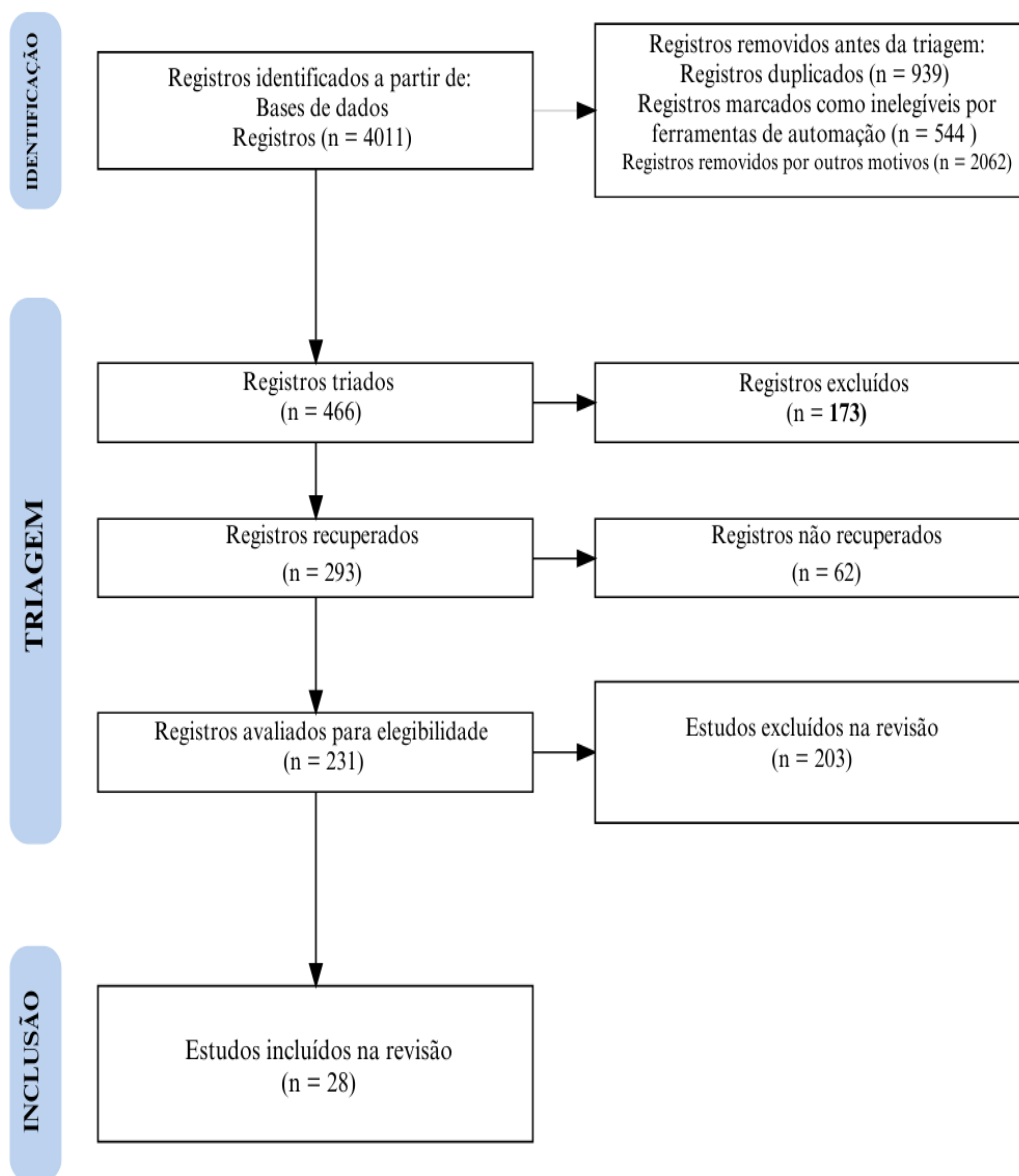


Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos primários, desenvolvido conforme as diretrizes PRISMA.

Por ser uma revisão integrativa, o estudo não precisou ser submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, embora as ideias dos autores dos manuscritos analisados tenham sido respeitadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme apresentado no Quadro 1, o qual sintetiza a análise dos artigos selecionados, evidenciou-se que intervenções focadas na prevenção, realizadas em grupos, são eficazes na redução dos sintomas depressivos e na promoção da saúde mental em idosos. Essa abordagem de cuidado mostra-se promissora, pois além de reduzir o sofrimento psíquico, fortalece a qualidade de vida dessa população. Tais estratégias valorizam a essência humana ao promover a escuta ativa, o fortalecimento de vínculos e a criação de laços afetivos entre participantes e profissionais envolvidos.

No contexto contemporâneo, a depressão em idosos é uma questão de saúde pública global, com implicações significativas, especialmente devido ao envelhecimento populacional. A OMS estima que cerca de 15% dos adultos com mais de 60 anos sofrem de algum transtorno mental, sendo a depressão um dos mais comuns, podendo levar a sérias consequências físicas e sociais se não tratada.¹ Intervenções baseadas em grupos, como terapia cognitivo-comportamental e atividades comunitárias, são eficazes na redução dos sintomas depressivos e na melhoria do bem-estar mental de idosos.^{10,34}

Quadro 1. Síntese dos estudos publicados sobre o papel da atenção primária à saúde na identificação e no tratamento de sintomas depressivos em pessoas idosas

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Cruz et al. (2024) ³	Depressão na terceira idade: impactos, diagnóstico e abordagens terapêuticas	Revisar os fatores de risco, diagnóstico e abordagens terapêuticas para a depressão em idosos.	Revisão bibliográfica	Farmacológica: antidepressivos (ISRS, IRSN, tricíclicos); Psicossocial: suporte social, atividades de socialização.	Intervenções multidisciplinares melhoram a qualidade de vida dos idosos. Importância de diagnóstico precoce e abordagem personalizada.
Souza et al. (2022) ⁴	Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa	Analisar ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso no contexto da Atenção Primária à Saúde	Revisão Integrativa	Ações grupais, oficinas de memória, apoio matricial, educação em saúde.	Ações em grupo reduzem sintomas depressivos; oficinas de memória fortalecem a socialização; educação em saúde promove alfabetização em saúde; apoio matricial é indispensável, mas ainda incipiente.
Valença Neto et al. (2023) ⁶	Prevalência e fatores associados à suspeição de transtornos mentais comuns em idosos: um estudo populacional	Investigar a prevalência e os fatores associados à suspeição de Transtornos Mentais Comuns (TMCs) em idosos da área urbana de Aiquara-BA.	Estudo epidemiológico populacional, transversal	Promoção de atividades físicas; melhora na qualidade do sono; intervenções psicológicas; tratamento medicamentoso.	A prevalência de suspeição de TMCs foi de 32,6%, associada principalmente a mulheres, idosos com autopercepção negativa de saúde, distúrbios do sono e baixos níveis de atividade física. Os principais fatores associados foram ser insuficientemente ativo e ter uma percepção negativa de saúde.
Santos et al. (2020) ⁷	Fatores associados aos sintomas depressivos e cognição em idosos vítimas de violência	Identificar os fatores associados a sintomas depressivos e função cognitiva em idosos vítimas de violência.	Estudo transversal	Uso de escalas como Geriatric Depression Scale, Mini Exame do Estado Mental, e outros instrumentos para avaliação de sintomas depressivos e cognitivos.	Os sintomas depressivos foram mais prevalentes em homens maiores de 70 anos, sem companheiro, analfabetos, desempregados e que moravam sozinhos. O déficit cognitivo predominou em mulheres com características semelhantes. A ausência de companheiro e o déficit cognitivo estavam associados a sintomas depressivos.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Cordeiro et al. (2020) ¹⁰	Perfil de saúde mental de idosos da comunidade: um estudo transversal	Descrever o perfil de saúde mental do idoso cadastrado em uma Unidade de Saúde da Família do município do Recife-PE.	Estudo quantitativo descritivo	Depressão geriátrica, resiliência, apoio social, satisfação com a vida, afetos positivos e negativos, Mini Exame do Estado Mental, inventário de eventos estressantes, Brazil Old Age Schedule.	Predominou o sexo feminino, idosos jovens e alfabetizados. A maioria se mostrou satisfeita com a vida, com 52,2% sem sintomas depressivos e 68,6% sem déficit cognitivo. Contudo, 62% dos idosos com sintomas depressivos apresentaram déficit cognitivo. A avaliação desses indicadores permite identificar desencadeadores de sofrimento psíquico, auxiliando a equipe de enfermagem no desenvolvimento de ações preventivas e de cuidado.
Silva et al. (2023) ¹¹	A percepção de saúde mental em idosos participantes de um grupo de convivência na comunidade	Analisar a percepção de saúde mental em idosos que participam de um grupo de convivência.	Estudo descritivo, exploratório, qualitativo	Grupo de convivência como estratégia de apoio.	Neste estudo, 66,7% dos idosos apresentaram sintomas de depressão; o grupo de convivência mostrou-se relevante como estratégia de enfrentamento, promovendo envelhecimento ativo e suporte social.
Miranda et al. (2024) ¹⁷	Análise entre o atendimento na Atenção Primária de Saúde e a diminuição no número de casos de depressão em idosos no Brasil	Analisar a relação entre o atendimento na Atenção Primária de Saúde (APS) e a diminuição do número de casos de depressão em idosos no Brasil.	Estudo ecológico, transversal e observacional	APS como estratégia de promoção de saúde mental, com foco na detecção precoce e no tratamento da depressão em idosos.	A APS contribui para a diminuição dos casos de depressão através de intervenções preventivas, embora cerca de 50% dos casos de depressão em idosos não sejam diagnosticados. A detecção precoce é fundamental para evitar a progressão da doença e minimizar seu impacto negativo na funcionalidade e independência dos idosos.
Monteiro et al. (2024) ¹⁸	Rastreamento de sintomas depressivos e fatores associados em idosos na Atenção Primária à Saúde	Estimar a prevalência de sintomas depressivos e seus fatores associados em idosos cadastrados em Estratégias Saúde da Família.	Estudo observacional, analítico, de corte transversal	Diagnóstico: Escala de Depressão Geriátrica; abordagem multidimensional com variáveis sociodemográficas e funcionais.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 21,2%. Os fatores associados foram: sexo feminino, percepção negativa de saúde, uso de álcool, sentimentos de tristeza/solidão e disfuncionalidade familiar.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Devita et al. (2022) ¹⁹	Recognizing depression in the elderly: practical guidance and challenges for clinical management	Revisar definições, manifestações clínicas, fatores de risco e proteção para depressão em idosos e discutir a subdiagnose.	Revisão narrativa	Não foi aplicada intervenção terapêutica.	A depressão é comum em idosos, mas frequentemente não é detectada nem tratada. O artigo fornece uma abordagem prática para o cuidado global e multidisciplinar do idoso com depressão, incluindo orientações sobre reconhecimento, diagnóstico e tratamento da condição, abordando desafios como o declínio cognitivo e a sobreposição de sintomas.
Marcelino et al. (2022) ²⁰	Prevalência de sintomas depressivos e condições de saúde em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde	Analisar a prevalência de sintomas depressivos e as condições de saúde em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde.	Pesquisa observacional, tipo transversal	Não aplicável.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 63,1%, afetando 78 dos 130 idosos estudados. Variáveis associadas incluíram sexo feminino, idade entre 60 e 69 anos, renda mensal de 1 a 3 salários mínimos, escolaridade maior que 9 anos e comorbidades.
Moreira et al. (2022) ²¹	Fatores associados à depressão em idosos: uma revisão integrativa	Compreender os fatores que se relacionam com a depressão em idosos, correlacionando com outras doenças, diagnóstico, incidência e tratamento.	Revisão integrativa da literatura	Tratamentos incluem exercícios físicos, medicamentos e psicoterapia.	A incidência de sintomas depressivos atinge até 15% em idosos na comunidade e 30% em instituições. Fatores de risco incluem dependência econômica, patologias crônicas, perda de vínculos sociais e suporte, perdas recentes e morar sozinho. Conclui-se que a depressão em idosos requer maior atenção devido à vulnerabilidade desta população.
Paixão e Campos, (2022) ²²	Depressão em idosos: prevalência e fatores associados	Sintetizar estudos sobre a depressão em idosos para identificar os principais fatores associados à prevalência entre 2012 e 2021.	Revisão integrativa da literatura	Não se aplica.	Fatores associados à depressão em idosos incluem sexo feminino, baixo nível socioeconômico, ausência de relação conjugal e baixa escolaridade.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Perseguino et al. (2022) ²³	Vulnerability and quality of life of older persons in the community in different situations of family care	Correlacionar aspectos sociocontextuais, vulnerabilidade física e a qualidade de vida de idosos em diferentes situações de atenção familiar.	Estudo epidemiológico, transversal e analítico	Não foi aplicada intervenção terapêutica.	O estudo utilizou os instrumentos: Vulnerable Elders Survey-13 (VES-13), WHOQOL-OLD, WHOQOL-BREF e um questionário de dados sociocontextuais. Pessoas idosas vulneráveis e com menor proximidade familiar apresentaram piores escores de qualidade de vida. Idosos com contato familiar próximo e não vulneráveis tiveram melhor qualidade de vida.
Tavares et al. (2022) ²⁴	Validade do Prisma-7 na identificação da Síndrome de Fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde	Validar o Prisma-7 de forma concorrente com o Fenótipo de Fragilidade e o Indicador de Fragilidade de Groningen.	Estudo de validade concorrente	Aplicação do Prisma-7.	O Prisma-7 apresentou sensibilidade de 19,4% e especificidade de 97% em comparação ao Fenótipo de Fragilidade, e sensibilidade de 11,1% e especificidade de 94% em comparação ao Indicador de Fragilidade de Groningen. A concordância com o Fenótipo de Fragilidade foi baixa (Kappa=0,233, $p<0,01$; percentagem de concordância=76,5%), e com o Indicador de Fragilidade de Groningen foi ainda mais baixa (Kappa=0,061, $p>0,05$; percentagem de concordância=77,2%). Conclui-se que o Prisma-7 deve ser usado com cautela.
Faveri et al. (2021) ²⁵	Depressão em idosos: fatores associados e manejo terapêutico.	Compreender o perfil da depressão em idosos e o processo de prevenção e tratamento dos sinais e sintomas.	Estudo bibliográfico integrativo	Prevenção e tratamento de sintomas depressivos em idosos, promovendo autocuidado, educação em saúde e ampliação da rede de cuidados.	Idosos afetados por depressão, coexistência de comorbidades, importância do autocuidado e engajamento familiar. Profissionais de saúde devem estar atentos aos sinais de depressão e fornecer assistência eficaz, com foco no treinamento contínuo e em melhores opções terapêuticas.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Ly et al. (2021) ²⁶	Late-life depression and increased risk of dementia: a longitudinal cohort study	Determinar se indivíduos com depressão na velhice (LLD) apresentam uma taxa de declínio cognitivo mais rápida.	Estudo longitudinal prospectivo	Não aplicável.	Participantes com LLD mostraram comprometimento significativo na linha de base, mas não declinaram mais rapidamente. O LOD teve um declínio mais rápido em habilidades verbais e memória.
Soares et al. (2021) ²⁷	A importância da Atenção Primária à Saúde na detecção e terapêutica de sintomas depressivos em idosos	Demonstrar a importância da atenção primária na detecção e no tratamento de sintomas depressivos em idosos.	Revisão integrativa	Diagnóstico: rastreamento precoce com ferramentas como a Geriatric Depression Scale; Terapia: farmacológica e psicossocial.	Detecção precoce na atenção primária pode prevenir o agravamento dos sintomas depressivos e melhorar a qualidade de vida dos idosos.
Leal et al. (2020) ²⁸	Condições de vida do idoso frente ao êxodo etário em ascensão	Traçar o perfil socioeconômico e caracterizar o arranjo familiar dos idosos em uma Estratégia Saúde da Família	Estudo descritivo	Não foi aplicada uma intervenção terapêutica direta.	Predominância do sexo feminino, maioria casados, aposentados, com baixa escolaridade e renda familiar média de pouco mais de um salário mínimo. A transição demográfica e o êxodo etário impactam diretamente a qualidade de vida e saúde dos idosos.
Abrantes et al. (2019) ²⁹	Depressive symptoms in older adults in basic health care	Identificar sintomas depressivos em idosos atendidos na atenção básica.	Pesquisa descritivo-exploratória, transversal, quantitativa	Rastreamento e ações de proteção e promoção de saúde para prevenção de sintomas depressivos em idosos na atenção básica.	A maioria dos idosos (75%) não apresentou sintomas depressivos. Houve predominância de idosos satisfeitos com a vida (84,2%), felizes (76,1%) e cheios de energia (69,2%). Entretanto, 43% interromperam suas atividades e 54,2% temiam que algo ruim acontecesse. O estudo destaca a atenção básica como fundamental no estímulo ao envelhecimento ativo e na prevenção de agravos.
Aguiar et al. (2019) ³⁰	Evaluation of functional disability and associated factors in the elderly	Estimar a prevalência e os fatores sociodemográficos e de saúde autorrelatados associados à incapacidade funcional.	Estudo transversal	Não foi aplicada uma intervenção terapêutica direta, mas o estudo utilizou a Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15), o Índice de Katz e a Escala de Lawton e Brody.	Prevalência de 21,4% de incapacidade para atividades básicas e 78,3% para atividades instrumentais; AVC, fragilidade e depressão foram fatores associados.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Uchoa et al. (2024) ³¹	Fatores associados a sintomas depressivos e capacidade funcional em idosos	Identificar a prevalência e os fatores associados a sintomas depressivos e capacidade funcional em idosos.	Estudo analítico, transversal	Uso de instrumentos como a Escala de Depressão Geriátrica e escalas de Katz e de Lawton e Brody para detecção precoce de depressão e incapacidade funcional.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 22%, maior em idosos com autopercepção ruim da saúde, sedentários e não participantes de grupos de convivência. A dependência nas atividades instrumentais da vida diária foi de 46%, associada a sintomas depressivos e idade avançada. O estudo reforça a importância da detecção precoce para prevenção do agravamento dessas condições.
Apóstolo et al. (2018) ³²	Capacidade de rastreio da Escala de Depressão Geriátrica com 10 e 5 itens	Avaliar a capacidade de rastreio de depressão das versões abreviadas EDG-10 e EDG-5 da Escala de Depressão Geriátrica, utilizando os critérios diagnósticos do episódio depressivo major como padrão-ouro.	Estudo observacional, quantitativo	Não se aplica; estudo focado na avaliação de instrumentos de rastreio.	A EDG-10 apresentou sensibilidade de 100% e especificidade de 45,7% no ponto de corte 1/2, sendo eficaz para rastrear depressão em idosos. A EDG-5 mostrou sensibilidade de 78,3% e especificidade de 85,3%, porém, sua capacidade de rastreio foi considerada limitada, não sendo recomendada para detecção de depressão.
Gil et al. (2019) ³³	Eficácia da reminiscência na cognição, sintomas depressivos e qualidade de vida em idosos: protocolo de revisão sistemática	Identificar as melhores evidências sobre a eficácia da Terapia de Reminiscência na cognição, sintomas depressivos e qualidade de vida em idosos com comprometimento cognitivo.	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados e estudos quase-experimentais, seguindo a metodologia do Joanna Briggs Institute	Terapia de Reminiscência em grupo para idosos institucionalizados com comprometimento cognitivo (65 anos ou mais).	Dos seis estudos incluídos, dois apresentaram resultados significativos para a eficácia na cognição e três para a redução dos sintomas depressivos. Nenhum estudo avaliou a qualidade de vida dos idosos. Devido à heterogeneidade dos estudos, não foi possível realizar uma metanálise.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Casey (2017) ³⁴	Depression in Older Adults: A Treatable Medical Condition	Esclarecer que a depressão em idosos não é uma parte normal do envelhecimento, enfatizando que é uma condição médica tratável.	Revisão de literatura	Terapias psicoterapêuticas e eletroconvulsiva.	A depressão em idosos é uma condição tratável. O tratamento inclui as opções psicoterapêuticas, e a eletroconvulsiva pode ser eficaz. O gerenciamento efetivo da depressão requer uma abordagem holística que considere o contexto médico, funcional e social do paciente, além da necessidade de avaliar a cognição em conjunto com o humor. Essa abordagem integrada pode melhorar os resultados no tratamento da depressão em adultos mais velhos.
Medeiros et al. (2017) ³⁵	O aumento do contingente populacional de idosos no Brasil e a Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura	Discutir o aumento da população idosa no Brasil e suas repercussões na Atenção Primária à Saúde.	Revisão crítica da literatura científica	Atenção Primária à Saúde, com foco em avaliação e manejo de doenças crônicas e dependência em idosos.	O aumento da população idosa no Brasil está sendo acompanhado de uma falta de preparação adequada, especialmente na área da Saúde Pública, que tem enfrentado mais doenças crônicas, hospitalizações e dependência entre idosos. A Atenção Primária à Saúde desempenha um importante papel na assistência a essa população emergente, mas ações precisam ser implementadas para seu fortalecimento, incluindo mecanismos eficazes de avaliação.
Rêgo et al. (2017) ³⁶	Fatores associados ao atendimento a idosos por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde	Analisar os fatores associados ao atendimento de idosos em Unidade de Pronto Atendimento (UPA) por condições sensíveis à Atenção Primária à Saúde (APS).	Estudo transversal	APS para condições sensíveis, com foco em morbidades crônicas e infraestrutura de atendimento.	Idosos com morbidades crônicas têm mais chances de buscar a UPA antes da Unidade Básica de Saúde (UBS), e a falta de médicos nas UBSs contribui para maior encaminhamento à UPA por condições sensíveis à APS. As doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo foram o principal motivo de busca, representando 47,6% dos casos.

Continua...

Quadro 1. Continuação.

Autor/Ano	Título	Objetivo	Tipo de estudo	Terapêutica	Resultados
Matias et al. (2016) ³⁷	Indicadores de depressão em idosos e os diferentes métodos de rastreamento	Determinar a prevalência dos sintomas depressivos em idosos e correlacionar a concordância entre os métodos de rastreamento utilizados.	Estudo de corte transversal	Diagnóstico: utilização de duas escalas – Patient Health Questionnaire-9 e Escala de Depressão Geriátrica de Yeavage-15.	A prevalência de sintomas depressivos foi de 62,8% pelo PHQ-9 e de 52,6% pela Escala de Yesavage. Sensibilidade de 80% e especificidade de 44%. Concordância moderada entre os métodos (Kappa=0,41).
Previato et al. (2016) ³⁸	Características multidimensionais de saúde de idosos com sintomas depressivos	Analisar as características multidimensionais de saúde de idosos com sintomas depressivos.	Estudo descritivo e exploratório	Avaliados por instrumentos de avaliação de humor, cognição, funcionalidade e vulnerabilidade.	Os idosos com pré-disposição grave apresentaram maior vulnerabilidade e declínio cognitivo; idosos com predisposição moderada devem ser avaliados para prevenir agravos.

Com o envelhecimento populacional tornando-se cada vez mais comum, surge uma preocupação crescente com o aumento de sintomas depressivos entre os idosos, que os tornam mais suscetíveis ao desenvolvimento de depressão.^{7,35} Fatores como maior vulnerabilidade, declínio cognitivo, perda de autonomia e restrição ao leito agravam esse cenário, muitas vezes confundidos com os sentimentos associados ao avanço da idade.^{6,21} Tais sintomas evidenciam a necessidade de intervenções precoces, com o objetivo de prevenir o agravamento da depressão e preservar a qualidade de vida dos idosos.^{3,4}

Embora as alterações associadas ao declínio funcional possam ter um início insidioso, elas podem ser identificadas por meio de instrumentos de rastreamento como o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), a Escala de Depressão Geriátrica (EDG), a Escala de Katz e a escala de Lawton e Brody.^{4,27} O diagnóstico precoce é fundamental para o planejamento de ações de saúde mais eficazes, de acordo com as diretrizes da OMS e do Ministério da Saúde do Brasil para a triagem de idosos. No entanto, a ausência de uma escala padronizada nacionalmente pode dificultar a eficácia dos rastreamentos.³

A APS exerce um papel fundamental na implementação desses mecanismos de rastreamento entre a população idosa, sendo o primeiro serviço de saúde procurado pelos usuários do sistema público. Estudos recentes indicam que cerca de 43% dos idosos buscam esse atendimento para dar continuidade aos seus cuidados.^{18,37} A escolha do método mais adequado para diagnóstico e avaliação deve ser feita por profissionais de saúde qualificados, utilizando instrumentos validados para identificar o nível de depressão de forma precisa.^{10,25}

Entre os principais mecanismos abordados nos estudos e utilizados na prática clínica das Unidades de Atenção Básica, a EDG tem sido amplamente aplicada para a avaliação de sintomas depressivos em idosos. A versão completa dessa escala contém 30 perguntas respondidas pelo paciente, auxiliando no diagnóstico mais detalhado. No entanto, versões reduzidas da escala, com 15, 10 ou 5 questões, também são frequentemente utilizadas em contextos em que uma avaliação rápida é necessária.²⁹ Embora essas versões simplificadas sejam práticas, é importante utilizá-las com cautela para evitar falsos positivos, garantindo assim uma análise mais precisa dos sintomas.^{3,31,32}

Outros instrumentos também demonstram eficácia no rastreamento de disfunções cognitivas e sintomas associados à depressão em idosos, como o MEEM e a Avaliação Geriátrica Ampla. Esses testes são úteis para detectar alterações cognitivas sutis, bem como para avaliar a prevalência e a incidência de demências relacionadas a outras condições de saúde.^{11,22,33} Entretanto, devido à sua aplicação mais longa e à alta demanda nas unidades de saúde, recomenda-se seu uso para pacientes com maior risco de incapacidade.^{17,36}

Cabe ressaltar o papel essencial da APS na promoção da saúde mental dos idosos, atuando desde a prevenção e o diagnóstico precoce até o tratamento e acompanhamento da depressão.¹⁷ O estudo demonstra que, embora a depressão tenha alta prevalência entre idosos, a APS pode ser um elo-chave na redução de seus impactos. No entanto, o estudo também aponta para uma deficiência significativa na detecção da depressão, com cerca de 50% dos casos não diagnosticados. Esse dado é alarmante, uma vez que a detecção precoce permite intervenções que podem evitar a progressão da doença e reduzir seus impactos negativos na funcionalidade e independência dos idosos.¹⁷

Em consonância com essa visão, destaca-se a insuficiência de recursos humanos e de infraestrutura na Atenção Primária à Saúde como um fator que leva os idosos a procurarem atendimento emergencial para condições que poderiam ser tratadas ou prevenidas na APS, incluindo doenças mentais como a depressão.³⁶ A ausência de médicos e outros profissionais de saúde em Unidades Básicas de Saúde (UBS) tem sido um fator determinante na sobrecarga dos sistemas de pronto atendimento. Assim, a deficiência na estrutura da APS acaba por prejudicar a prevenção e o acompanhamento adequado da saúde mental dos idosos.

Essa visão é reforçada por outros estudos, que analisaram a percepção da saúde mental em idosos participantes de grupos de convivência.¹¹ Eles observaram que questões como luto, incapacidades físicas e inatividade impactam negativamente a saúde mental dos idosos, contribuindo para o aumento dos casos de depressão. A APS, através de programas como os grupos de convivência, é capaz de fornecer suporte social e emocional, promovendo o envelhecimento ativo. No entanto, a eficácia desses programas depende diretamente da estrutura e dos recursos disponíveis na APS.

De maneira análoga, fatores sociodemográficos, como sexo feminino, baixo nível socioeconômico, ausência de relação conjugal e baixa escolaridade, estão associados a uma maior prevalência de depressão entre idosos.²² Este estudo corrobora a importância da APS na identificação desses fatores de risco e na implementação de estratégias preventivas para reduzir a incidência da depressão. A APS, com seu papel de aproximação comunitária e monitoramento contínuo, está posicionada de maneira única para realizar essas intervenções preventivas, mas sua eficácia está condicionada à capacidade de identificar e tratar precocemente os idosos vulneráveis.

Entretanto, acerca da EDG, destaca-se um desafio prático no rastreamento da depressão na APS. A pesquisa mostra que, embora a versão de 10 itens da EDG tenha boa capacidade de rastreio, a versão de 5 itens não é recomendada, devido à sua sensibilidade limitada. Isso ressalta a necessidade de utilizar ferramentas adequadas na detecção da depressão no contexto da APS para que o rastreamento precoce seja eficaz.²²

Nesse âmbito, compreende-se que a APS tem um papel central no combate à depressão em idosos, mas há diversos desafios que precisam ser superados. A detecção precoce, o tratamento contínuo e o suporte social são cruciais para prevenir a progressão da depressão, porém a falta de recursos e profissionais qualificados ainda limita o impacto positivo que a APS pode ter. A integração entre os recursos disponíveis e as estratégias preventivas deve ser aprimorada para que os idosos possam realmente se beneficiar de uma saúde mental adequada, permitindo uma melhor qualidade de vida durante o envelhecimento.^{11,22}

Ademais, a Escala de Lawton e Brody, que avalia a capacidade funcional para atividades instrumentais de vida diária, e o Índice de Katz, que mede a capacidade funcional para atividades básicas de vida diária, são ferramentas simples e de baixo custo que permitem identificar precocemente o risco de declínio funcional.³⁰ Esses instrumentos são essenciais para acompanhar de perto idosos em maior risco de perda de autonomia e servem como indicadores para intervenções familiares e de saúde.²⁷

O *Brazil Old Age Schedule* (Boas) é um instrumento multidimensional amplamente utilizado para avaliar diversos aspectos da vida de idosos, abrangendo questões sociais, econômicas, físicas e mentais. Assim, o Boas se destaca como uma ferramenta eficaz na Atenção Básica, uma vez que pode ser aplicada por diferentes profissionais de saúde, o que amplia significativamente o acesso ao rastreamento da saúde dos idosos pelo sistema público de saúde.²⁸

Outro instrumento relevante é o Protocolo de Identificação do Idoso Vulnerável (PRISMA-7), utilizado para avaliar a vulnerabilidade dos idosos.²⁴ Esse método é confiável e validado, sendo usado com frequência em pacientes oncológicos. No entanto, apesar de sua aplicação ser mais comum em idosos com câncer, o protocolo é aplicável a outras condições clínicas, tornando-se uma ferramenta útil na Atenção Primária à Saúde para detecção de fatores psicológicos.^{19,23}

A partir do rastreamento, é importante implementar ações preventivas e tratamentos adequados. Pesquisas sugerem uma ênfase em abordagens não farmacológicas que consideram o idoso em uma perspectiva biopsicossocial.^{4,33} Isso se alinha com o perfil polimedicamentoso da população idosa, já que muitos sofrem de doenças crônicas não transmissíveis, destacando a importância do uso racional de medicamentos e da promoção de saúde integral através de equipes multiprofissionais.^{20,26}

Nesse viés, as características multidimensionais de saúde de idosos com sintomas depressivos contribui significativamente para a compreensão da relação entre envelhecimento e saúde mental, especialmente no que tange à depressão.³⁸ Os idosos com predisposição grave à depressão apresentam maior declínio cognitivo e vulnerabilidade, enquanto aqueles com predisposição moderada exigem atenção para prevenir agravamentos. A pesquisa sugere que intervenções precoces e políticas de prevenção, como avaliações regulares de humor e cognição, são essenciais para impedir o avanço da doença e preservar a funcionalidade e a qualidade de vida desses indivíduos. A abordagem multidimensional, que inclui a avaliação de aspectos emocionais, cognitivos e físicos, reforça a necessidade de equipes interdisciplinares no cuidado aos idosos, alinhada às políticas de saúde nacionais. Outrossim, faz-se necessário capacitar profissionais de saúde para o diagnóstico precoce de depressão em idosos, promovendo uma abordagem terapêutica personalizada e multidimensional, visando melhorias na qualidade de vida dessa população vulnerável.³⁸

Dessarte, a atenção precoce aos sintomas depressivos em idosos, aliada a uma abordagem interdisciplinar na Atenção Primária à Saúde, é fundamental para garantir a qualidade de vida e prevenir complicações associadas ao envelhecimento. O investimento na capacitação de profissionais de saúde, para que possam aplicar avaliações individualizadas e fornecer intervenções personalizadas, é essencial para um cuidado eficaz. A combinação de estratégias farmacológicas e não farmacológicas, bem como o suporte biopsicossocial, fortalece a promoção da saúde mental e física dos idosos, assegurando um cuidado integral e contínuo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo revelou de forma clara a importância da detecção precoce dos sintomas de depressão em idosos nas UBS, ressaltando o papel fundamental da APS como o primeiro ponto de contato no cuidado

integral. A partir da identificação de sintomas como o declínio cognitivo e a perda de autonomia, foram aplicadas técnicas de rastreamento, com a Escala de Depressão Geriátrica sendo a mais amplamente utilizada. A eficácia dessa escala, juntamente com outras ferramentas de avaliação, aponta para a necessidade de um acompanhamento sistemático dos idosos, visando à melhoria contínua da detecção precoce e intervenção adequada.

As intervenções terapêuticas, tanto medicamentosas quanto não medicamentosas, demonstraram ser fundamentais na abordagem dos sintomas depressivos em idosos, contribuindo para o alívio dos sintomas e também para a promoção de um envelhecimento mais saudável. Além disso, o uso dessas terapias está alinhado com diretrizes tanto nacionais quanto internacionais, reforçando a necessidade de integrar o cuidado da saúde mental dos idosos como parte de uma política de saúde pública mais ampla. A APS deve continuar sendo um veículo eficaz para essa assistência, em termos de tratamento e como promotora de qualidade de vida ao prevenir o agravamento dos quadros depressivos.

No entanto, um dos principais desafios identificados no estudo foi a ausência de uma padronização nacional das ferramentas de rastreamento de depressão em idosos. Essa lacuna pode comprometer a uniformidade dos diagnósticos e tratamentos, prejudicando tanto a eficiência dos cuidados prestados quanto a análise epidemiológica dos casos. A criação de um protocolo nacional padronizado seria um avanço importante, proporcionando maior consistência e facilitando a implementação das intervenções nas unidades de saúde. Isso garantiria que profissionais de diferentes regiões tenham acesso a instrumentos práticos e precisos, aumentando a eficácia do rastreamento e reduzindo o risco de subdiagnóstico.

O estudo também apontou para a necessidade de uma educação continuada para os profissionais da saúde, capacitando-os para o uso adequado dos instrumentos de rastreio e para a identificação precoce dos sintomas depressivos. A formação adequada desses profissionais é primordial para assegurar que a avaliação e o acompanhamento dos idosos sejam realizados de maneira eficiente e humanizada. Além disso, é importante garantir que as equipes de saúde estejam preparadas para aplicar intervenções terapêuticas apropriadas, que vão além dos tratamentos medicamentosos e incluam abordagens psicossociais e estratégias de cuidado preventivo.

Nesse contexto, recomenda-se que futuras pesquisas sejam conduzidas de maneira sistemática e periódica, com o objetivo de acompanhar as mudanças nos perfis de saúde mental dos idosos e o desenvolvimento de novas estratégias de tratamento. A constante atualização dos dados e o refinamento das práticas de rastreamento e intervenção possibilitarão a implementação de políticas públicas mais eficazes e inclusivas. A promoção da saúde mental entre os idosos deve ser encarada como uma prioridade, dada a crescente longevidade da população e a importância de proporcionar uma velhice com qualidade de vida.

Ademais, é fundamental que a difusão do conhecimento técnico-científico seja ampliada, facilitando o acesso de profissionais e gestores de saúde às informações mais recentes e relevantes para a prática clínica. A troca de experiências e a construção de um consenso em torno das melhores práticas terapêuticas poderão fortalecer as políticas públicas de saúde e garantir que os serviços de APS atendam com excelência as demandas da população idosa. A incorporação de novas tecnologias e estratégias de cuidado integradas, além de medidas de prevenção, contribuirá significativamente para o enfrentamento dos desafios da saúde mental na velhice.

Por fim, o estudo conclui que a atenção integral e multidisciplinar, associada ao uso adequado de ferramentas de rastreamento e intervenções terapêuticas eficazes, pode transformar a maneira como os sintomas depressivos em idosos são diagnosticados e tratados. A construção de um modelo de cuidado

que leve em consideração as particularidades da saúde mental dessa faixa etária é crucial para o avanço na promoção de um envelhecimento saudável e digno.

CONFLITO DE INTERESSES

Nada a declarar.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

TDN: Conceituação, Curadoria de Dados, Análise Formal, Metodologia, Administração do Projeto, Visualização, Escrita – Primeira Redação, Escrita – Revisão e Edição. RDCPO: Análise Formal, Revisão e Edição, Supervisão. ANAF: Análise Formal, Revisão e Edição, Supervisão. CAMS: Análise Formal, Revisão e Edição, Supervisão.

REFERÊNCIAS

1. Organização Mundial da Saúde (OMS). Mental health of older adults. [Internet]. Genebra: WHO; 2021 [acessado em 27 agosto 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-of-older-adults>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2019 [acessado em 26 agosto 2024]. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>
3. Cruz LBV da, Almeida L de A, Sarmiento Júnior KJ, Lopes VGS, Mach LK, Queiroz SC de, et al. Depressão na terceira idade: impactos, diagnóstico e abordagens terapêuticas. *Braz J Implantol Health Sci*. 2024;6(8):2275-82. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p2275-2282>
4. Souza AP de, Rezende KTA, Marin MJS, Tonhom SF da R, Damaceno DG. Ações de promoção e proteção à saúde mental do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2022;27(5):1741-52. <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.23112021>
5. Ramos FP, Silva SC da, Freitas DF de, Gangussu LMB, Bicalho AH, Sousa BV de O, et al. Fatores associados à depressão em idoso. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2019;(19):e239. <https://doi.org/10.25248/reas.e239.2019>
6. Valença Neto P da F, Santos L dos, Rodrigues SC, Almeida CB de, Casotti CA. Prevalência e fatores associados à suspeição de transtornos mentais comuns em idosos: um estudo populacional. *J Bras Psiquiatr*. 2023;72(2):100-10. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000410>
7. Santos R da C, Souto RQ, Almeida AM de, Araújo GKN de, Sousa RCR de, Santos RC dos. Factors associated with depressive symptoms and cognition in elderly victims of violence. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(Supl. 3):e20190383. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0383>
8. Organização Mundial da Saúde (OMS). World Mental Health Report: Transforming mental health for all [Internet]. Genebra: WHO; 2020 [acessado em 26 ago. 2024]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>
9. American Psychiatric Association (APA). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5) [Internet]. 5ª ed. Washington, D.C.: APA; 2014 [acessado em 26 ago. 2024]. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2013-14907-000>
10. Cordeiro RC, Santos RC dos, Araújo GKN de, Nascimento N de M, Souto RQ, Ceballos AG da C de, et al. Mental health profile of the elderly community: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(1):e20180191. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0191>
11. Silva LT, Caixeta GG, Fernandes KDB, Silva LM, Lima LF, Pilger C. A percepção de saúde mental em idosos participantes de um grupo de convivência na comunidade. *Res Soc Dev*. 2023;12(8):e1912842747. <https://doi.org/10.33448/rsdv12i8.42747>
12. Mendes KDS, Silveira RC de CP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Text Cont - Enferm*. 2008;17(4):758-64. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>
13. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
14. Souza MT de, Silva MD da, Carvalho R de. Integrative review: what is it? How to do it? *Einstein*. 2010;8(1):102-6. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
15. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enferm*. 2007;15(3):508-11. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
16. Higgins JPT, Green S. *Cochrane Handbook for Systematic Reviews of Interventions*. Version 5.1.0 [Internet]. The Cochrane Collaboration; 2011 [acessado em 4 nov. 2024]. Disponível em: <https://handbook-5-1.cochrane.org>

17. Miranda AHFSB, Santos YM, Valeriano JM, Marques CBG, Gomes PG. Análise entre o atendimento na Atenção Primária de Saúde e a diminuição no número de casos de depressão em idosos no Brasil. *RECIMA21*. 2024;5(8):e585564. <https://doi.org/10.47820/recima21.v5i8.5564>
18. Monteiro LHB, Mello PF de, Carvalho RDP, Cambraia RP, Andrade RA de. Rastreamento de sintomas depressivos e fatores associados em idosos na Atenção Primária à Saúde. *Rev Interdisc Est Saúde*. 2024;12(1):39-55. <https://doi.org/10.33362/ries.v12i1.2353>
19. Devita M, Salvo R de, Ravelli A, Rui M de, Coin A, Sergi G, et al. Recognizing depression in the elderly: practical guidance and challenges for clinical management. *Neuropsychiatr Dis Treat*. 2022;18:2867-80. <https://doi.org/10.2147/NDT.S347356>
20. Marcelino EM, Silva PM de C, Medeiros FAL, Silva JRL da, Olinda RA de, Medeiros ACT de. Prevalência de sintomas depressivos e condições de saúde em idosos atendidos na Atenção Primária à Saúde. *Rev Baiana Enferm*. 2021;36:e45832. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.45832>
21. Moreira LG, Cabral MGP, Paniz AB, Ferreira KA, Carrijo AF. Fatores associados à depressão em idosos: uma revisão integrativa. *Goiás: UNIFIMES – Centro Universitário de Mineiros*; 2022.
22. Paixão J da S, Campos KFCF. Depressão em idosos: prevalência e fatores associados. *Braz J Health Rev*. 2022;5(4):17123-34. <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n4-263>
23. Perseguino MG, Okuno MFP, Horta AL de M. Vulnerability and quality of life of older persons in the community in different situations of family care. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(Supl. 4):e20210034. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0034>
24. Tavares JP de AT, Sá-Couto P, Santiago Machado II, Pedreira LCP, Oliveira LMS de. Validade do Prisma-7 na identificação da síndrome de fragilidade em idosos na Atenção Primária à Saúde. *Rev Baiana Enferm*. 2022;36. <https://doi.org/10.18471/rbe.v36.46927>
25. Faveri LA, Vasconcelos HG, Carvalho FS, de Jesus AO, Sousa GF de, André RAM, et al. Depression in the elderly: associated factors and therapeutic management. *Braz J Develop*. 2021;7(8):76025-37. <https://doi.org/10.34117/bjdv7n8-023>
26. Ly M, Karim HT, Becker JT, Lopez OL, Anderson SJ, Aizenstein HJ, et al. Late-life depression and increased risk of dementia: a longitudinal cohort study. *Transl Psychiatry*. 2021;11(1):147. <https://doi.org/10.1038/s41398-021-01269-y>
27. Soares MP, Costa SD, Costa IS, Batalha Júnior NJP. A importância da Atenção Primária à Saúde na detecção e terapêutica de sintomas depressivos em idosos. *Res Soc Dev*. 2021;10(2):e23210212499. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12499>
28. Leal RC, Jesus Veras SM de, Silva MAS, Gonçalves CFG, Silva CRDT, Sá AKL de, et al. Living conditions of the elderly in the face of rising age exodus. *Braz J Develop*. 2020;6(7):53829-3. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-868>
29. Abrantes GG de, Souza GG, Cunha NM, Rocha HNB da, Silva AO, Vasconcelos SC. Depressive symptoms in older adults in basic health care. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(4):e190023. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190023>
30. Aguiar BM, Silva PO, Vieira MA, Costa FM da, Carneiro JA. Evaluation of functional disability and associated factors in the elderly. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2019;22(2):e180163. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.180163>
31. Uchoa VS, Chaves LL, Botelho EP, Polaro SHI, Oliveira M de FV de. Fatores associados a sintomas depressivos e capacidade funcional em idosos. *Cogitare Enferm*. 2024;24:e60868. <https://doi.org/10.5380/ce.v24i0.60868>
32. Apóstolo JLA, Bobrowicz-Campos EM, Reis IAC, Henriques SJ, Correia CAV. Capacidade de rastreio da Escala de Depressão Geriátrica com 10 e 5 itens. *Rev Enferm Referência*. 2018;4(16):29-40. <https://doi.org/10.12707/RIV17062>
33. Gil I, Costa P, Parola V, Cardoso D, Almeida M, Apóstolo J. Efficacy of reminiscence in cognition, depressive symptoms and quality of life in institutionalized elderly: a systematic review. *Rev Esc Enferm USP*. 2019;53:e03458. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018007403458>
34. Casey DA. Depression in older adults: a treatable medical condition. *Prim Care*. 2017;44(3):499-510. <https://doi.org/10.1016/j.pop.2017.04.007>
35. Medeiros KKAS, Coura AS, Ferreira RT. O aumento do contingente populacional de idosos no Brasil e a Atenção Primária à Saúde: uma revisão de literatura. *Arq Ciênc Saúde Unipar*. 2017;21(3):201-7. <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v21i3.2017.6034>
36. Rêgo A da S, Rissardo LK, Scolari GA de S, Sanches R de CN, Carreira L, Radovanovic CAT. Factors associated with the care of elderly persons with Primary Health Care sensitive conditions. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2017;20(6):773-84. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.170120>
37. Matias AGC, Fonsêca M de A, Gomes M de L de F, Matos MAA. Indicators of depression in elderly and different screening methods. *Einstein*. 2016;14(1):6-11. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3447>
38. Previato GF, Labegalini CMG, Carreira L, Baldissera VDA. Características multidimensionais de saúde de idosos com sintomas depressivos. *Kairós-Gerontologia*. 2016;19(1):339-57. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2016v19i1p339-357>