

DEPRESSÃO ENTRE IDOSOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA DO MUNICÍPIO DE CAMPOS DOS GOYTACAZES – RJ

Lílian Pimenta Facin de Campos^{1}, Caroline Barreto Manhães², Maiara Pinto Nunes² & Vinicius Ribeiro Souza²*

RESUMO

CAMPOS, L. P. F.; MANHÃES, C. B.; NUNES, M. P., SOUZA, V. R. Depressão entre idosos atendidos em um centro de convivência do município de Campos dos Goytacazes – RJ. **Perspectivas Online: Biológicas & Saúde**, v. 9, n. 31, p. 46-54, 2019.

A população acima de 60 anos está crescendo mais rápido que todos os outros grupos etários, favorecendo maior prevalência das limitações funcionais e doenças crônicas próprias do envelhecimento humano. Na população envelhecida, a depressão encontra-se entre as doenças crônicas mais frequentes que elevam a probabilidade de desenvolver incapacidade funcional, desencadeando um importante problema de saúde pública, na medida em que inclui tanto a incapacidade individual quanto problemas familiares em decorrência da doença. Neste sentido, o objetivo deste trabalho foi avaliar o risco de depressão em idosos frequentadores de uma Casa de Convivência do município de Campos dos Goytacazes - RJ. A pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória foi realizada em uma casa de Convivência da terceira idade do município de Campos dos Goytacazes/RJ. A população alvo foi composta por idosos com idade igual ou superior a 60 anos, ambos sexos, atendidos na Unidade Pública Municipal de Saúde, exclusiva para idosos. Foram excluídos aqueles idosos com qualquer tipo de enfermidade aguda ou crônica que pudesse comprometer os testes realizados, bem como aqueles utilizando medicamentos que poderiam causar distúrbios de atenção, além

de idosos não cadastrados na respectiva unidade de saúde. Para coletar as informações da pesquisa foi utilizado um questionário geral estruturado e uma escala de Depressão Geriátrica com 15 itens (EDG-15). Os idosos avaliados apresentaram idades entre 60-70 anos, sendo 66,7% homens, 36,7% solteiros. Cerca de 76,7% realizam consultas médicas de rotina e 23,3% não o fazem. Ainda, 6,7% apresentaram depressão e 36,6% não apresentaram ou precisam ser avaliados mais cautelosamente. Mais da metade dos idosos avaliados, 56,7%, não apresentaram risco de depressão. Conclui-se que a depressão não é comum entre indivíduos que frequentam grupos de convivência pois nesses locais há estímulo constante ao aprendizado, ao convívio social, a prática de atividades físicas justamente com o propósito de minimizar o risco e a incidência dessa doença. No entanto, cabe ressaltar que as transformações biológicas e sociais nesta fase da vida podem ser determinantes no desenvolvimento de sintomas depressivos. Os estudos demonstraram o quão importante é a convivência dos idosos com seus pares e o atendimento especializado às suas necessidades, para o combate aos quadros depressivos na terceira idade.

Palavras-chave: atenção à saúde do idoso, sintomas depressivos, grupos de apoio.

ABSTRACT

The population over 60 is growing faster than all other age groups, favoring a higher prevalence of functional limitations and chronic diseases typical of human aging. In the aging population, depression is among the most frequent chronic diseases that increase the likelihood of developing functional disability, triggering a major public health problem as it includes both individual disability and family problems due to the disease. In this sense, the objective of this study was to evaluate the risk of depression among elderly people who attend a social home in Campos dos Goytacazes - RJ. The qualitative, descriptive and exploratory research was carried out in a retirement home of the elderly of Campos dos Goytacazes / RJ. The target population consisted of elderly aged 60 years and over, both sexes, attended at the Municipal Public Health Unit, exclusively for the elderly. Elderly people with any type of acute or chronic illness that could compromise the tests were excluded, as well as those using medications that could cause attention disorders, in addition to

elderly not registered in the respective health unit. To collect the research information, a structured general questionnaire and a 15-item Geriatric Depression Scale (EDG-15) were used. The elderly evaluated were aged 60-70 years, being 66.7% men, 36.7% single. About 76.7% make routine medical consultations and 23.3% do not. Still, 6.7% had depression and 36.6% did not or need to be evaluated more carefully. More than half of the elderly assessed, 56.7%, were not at risk for depression. It is concluded that depression is not common among individuals who attend social groups because in these places there is constant stimulus to learning, socializing, the practice of physical activities precisely in order to minimize the risk and incidence of this disease. However, it is noteworthy that biological and social transformations at this stage of life can be determinant in the development of depressive symptoms. The studies showed how important it is to live with the elderly with their peers and the specialized care to their needs, to combat depressive symptoms in old age.

Keywords: attention to elderly health, depressive symptoms; support groups

¹Pesquisadora do Laboratório de Estudos em Enfermagem Hospitalar - LAEEH, Institutos Superiores de Ensino do CENSA, Rua Salvador Correa, 139, Centro, Campos dos Goytacazes, RJ, Brasil.

²Aluno (a) Voluntário (a) do Programa Voluntário de Iniciação Científica do ISECENSA – PROVIC.

(*) e-mail: lilianfacin@yahoo.com.br

Data de recebimento: 19/09/2019. Aceito para publicação: 13/12/2019.

1. INTRODUÇÃO

Estimativas estabelecidas por Debert (1999) e Lima (2003) projetam que o número de idosos até 2025 será superior a 30 milhões, e a velhice tanto poderá ser acompanhada por altos níveis de doenças crônicas quanto por saúde e bem-estar. De acordo com Neri e Guariento (2011), é importante melhorar as condições socioeconômicas, principalmente nos países emergentes, como o Brasil, para possibilitar uma boa qualidade de vida aos idosos em sua velhice (DAWALIBI; GOULART; PREARO, 2013).

O Brasil está se tornando um país de pessoas idosas e isso faz com que a cada dia aumente o número de cidadãos preocupados com a saúde que reivindicam mais espaço na sociedade. Na sociedade pós-industrial cresceu em muito a expectativa de vida e, cada vez mais, os idosos passam a representar uma parcela significativa da população necessitando de cuidados específicos para a esta faixa etária (RIZZOLLI, 2010).

Atualmente são muitos os esforços para manter os idosos inseridos no meio social. Uma dessas formas de inserção acontece pelo ato de formar-se grupos de convivência, nos quais as estas pessoas encontram um espaço para desenvolver diversas atividades e interagir com seus pares (RIZZOLLI, 2010).

Baltes e Smith (2006) ressaltam haver evidências de que a grande maioria dos idosos apresenta nível elevado de comprometimento funcional, dependência e solidão. Entretanto, envelhecer não é sinônimo de doença, inatividade ou contração geral no desenvolvimento (DAWALIBI; GOULART; PREARO, 2013).

A perda da independência e a incapacidade do idoso, aliadas à falta de assistência social e de políticas públicas para a população geriátrica, são fatores que levam a institucionalização do idoso. Estudos demonstram que a demanda por instituição de longa permanência para idosos (ILPI) no Brasil é crescente. No entanto, a mudança de ambiente provocada pela institucionalização é uma das situações que desencadeiam a depressão no idoso, apontada, frequentemente na literatura, como fator de risco para o déficit cognitivo e demência. Esse isolamento social pode levar à perda da identidade, de liberdade, de autoestima, ao estado de solidão e, muitas vezes, renegar a própria vida, o que justifica o declínio cognitivo e a alta prevalência de doenças mentais.

De outro lado, Rizzolli (2010) expõe que “diante dessas limitações, o idoso muitas vezes se isola, mesmo residindo com sua própria família, onde não possuindo poder de decisão, se sente sozinho e isolado em sua própria casa. Neste sentido, os idosos têm a necessidade de participar de atividades de lazer para não se sentirem sozinhos”. Atualmente, múltiplas são as alternativas que buscam inserir esses indivíduos em diferentes espaços sociais, visando a uma melhor qualidade de vida e seu reconhecimento como cidadão. O crescimento do número de idosos vem trazendo enorme visibilidade perante a sociedade, porém a mesma precisa reformular sua concepção sobre a velhice, para ampliar os recursos e oferecer aos idosos serviços que atendam as suas necessidades específicas.

O convívio em grupos de convivência, ou de idosos, é um espaço importante para desencadear, tanto na pessoa idosa quanto na comunidade, uma mudança comportamental diante da situação de preconceito que existe nesta relação. Os grupos de convivência procuram fortalecer o papel social do idoso (RIZZOLLI, 2010).

O conhecimento sobre o processo de senescência e senilidade pelos profissionais de saúde que lidam com idosos torna-se de extrema relevância, devendo trabalhar com esse grupo, sempre

buscando respeitar suas limitações, enfatizando seu potencial remanescente e sua capacidade para o autocuidado, Deve-se também levar em consideração que cada idoso possui a sua história de vida, diferente de qualquer outra e, o que pode significar qualidade de vida e bem-estar para um deles, pode ser diferente do significado para o profissional da saúde (ALENCAR et al., 2010; DANTAS; VALE, 2004; GUTIERRES FILHO et al., 2014; KHOURY; SA-NEVES, 2014).

Tendo em vista o que foi colocado acima, o objetivo do presente estudo foi avaliar o risco de depressão em idosos de uma casa de convivência na região urbana do município de Campos dos Goytacazes/RJ.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, de corte transversal, que utilizou como variável metodológica a análise da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15).

O estudo foi realizado em uma instituição de atendimento a idosos, Casa de Convivência da Terceira Idade, na área urbana de Campos dos Goytacazes, RJ.

Os critérios de inclusão para seleção da amostra compreenderam: idosos com idade igual ou superior a 60 anos, ambos sexos, que buscaram atendimento ambulatorial na Casa de Convivência do Parque Tamandaré, Unidade Pública Municipal de Saúde exclusiva para idosos. Como critérios de exclusão, compreenderam os idosos com qualquer tipo de enfermidade aguda ou crônica que pudessem comprometer os testes realizados, que fizessem uso de medicamentos que causam distúrbios de atenção e, idosos não cadastrados na respectiva unidade de saúde. A amostra foi composta por um grupo de 30 idosos.

A pesquisa aconteceu no período de junho a dezembro de 2018. Os dados foram coletados através de dois instrumentos: um questionário geral estruturado composto por dados sociodemográficos (sexo, idade, estado civil, escolaridade, profissão, renda familiar, cidade onde mora, religião, atividade física, frequência à oficinas terapêuticas e consultas médicas de rotina) e a escala de Depressão Geriátrica com 15 itens (EDG-15), uma versão curta da escala original elaborada por Sheikh e Yesavage (1986), a partir de itens que se correlacionam com o diagnóstico de depressão (PARADELA; LOURENÇO; VERAS, 2005). Esta última, foi desenvolvida para a população idosa, de tal modo que os itens levam em consideração as características da depressão nesses indivíduos, permitindo que os entrevistados classifiquem estes itens como presentes ou ausentes por meio de respostas dicotômicas (sim/não).

Durante a aplicação da escala, caso alguma pergunta não fosse entendida pelo idoso, a mesma era repetida de forma que ele compreendesse.

Como estratégia de investigação e coleta dos dados, o artigo baseou-se em pesquisa bibliográfica e pesquisa de campo, cujo levantamento consistiu em verificar a qualidade do estado atual dos idosos da Casa de Convivência do Parque Tamandaré, por meio da coleta, seguida da descrição desses dados, mediante procedimentos específicos, escolhidos e qualificados pelo pesquisador. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva (Média, Desvio Padrão, Quartis), através do programa “SPSS 10.0 for Windows”, para estabelecer um padrão de classificação quantitativa. Os dados qualitativos foram relatados nos resultados.

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do ISECENSA (Campos dos Goytacazes, RJ), sob o número de protocolo de autorização: CAAE: 90957018.6.0000.5524.

3. RESULTADOS

O total de idosos que participaram deste estudo foi de 30 indivíduos. Destes, 10 eram mulheres e 20 eram homens, demonstrando predominância dos presentes atendidos por estas instituições como sendo do sexo masculino. Em relação às idades, observou-se que 15 idosos estão na faixa entre 60-70 anos, 10 na faixa dos 71-80 anos e 5 na faixa dos 81-90 anos de idade. Vale ressaltar que não foi observado nenhum idoso acima dessa idade nessa instituição específica. Em relação ao estado civil, 8 eram casados, 11 solteiros, 07 viúvos e 4 separados (Figura 1).

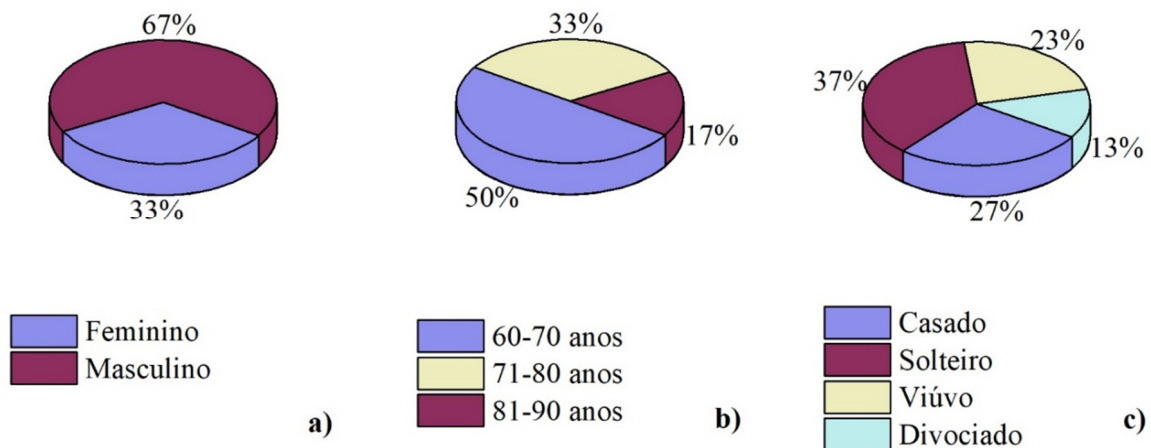


Figura 1: Idosos avaliados na Casa de Convivência do Parque Tamandaré em Goytacazes/RJ no período de junho a dezembro de 2018. a) Número de indivíduos segundo o sexo; b) Quantitativo por faixa etária; c) Estado civil.

Em relação à prática de atividade física, independente de qual seja, 17 fazem atividade física e 13 (não realizam nenhum tipo de atividade física (Figura 2.a). Em relação às oficinas terapêuticas oferecidas na própria instituição, 8 participam das mesmas e 22 não participam de nenhuma das atividades propostas (Figura 2.b).

Dos participantes do presente estudo, 23 realizam consultas médicas de rotina e 7 não o fazem (figura 2.c). Sobre atendimento terapêutico, 7 realizam e 23 não realizam tal procedimento mesmo sabendo da necessidade (figura 2.d). Ainda, quanto à frequência dos participantes na instituição, 4 frequentam menos de 6 meses, 1 frequentam entre 6 meses e 1 ano e 25 frequentam a instituição há mais de 1 ano (Figura 2.e). Estes dados são relevantes para dimensionar a qualidade dos cuidados que os idosos têm com sua saúde.

Em relação à escala de depressão, o presente estudo observou que 02 apresentaram depressão, 11 não apresentam depressão ou precisam ser pesquisados com mais exames e 17 não apresentam risco de depressão conforme escala utilizada (Figura 2.f), conforme análise da Escala de Depressão Geriátrica (EDG-15).

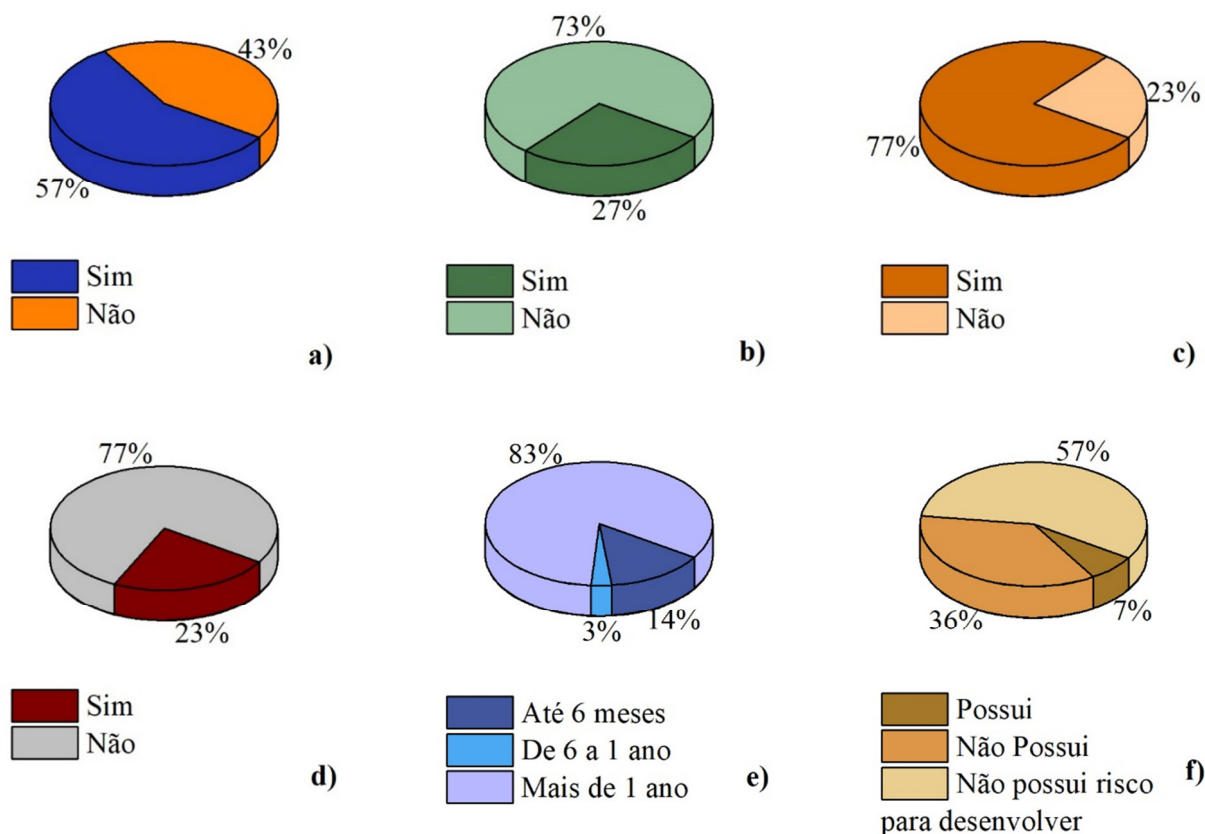


Figura 2: a) Prática de Atividade Física; b) Participação em oficinas terapêuticas; c) Realização de consultas médicas; d) Realização de atendimento psicoterapêutico; e) Frequência na instituição; f) Escala de depressão dos participantes do estudo frequência na Instituição.

4. DISCUSSÃO

A prevalência de pessoas que frequentam a instituição pesquisada é do sexo masculino, o que pode ocorrer devido à maior independência psicológica do referido sexo em relação à familiares ou, até mesmo, física, uma vez que nas instituições dia¹ os idosos voltam às suas casas após as atividades realizadas.

Em relação à faixa etária, observou-se que a maioria se encontra na faixa tida como mais ativa, dos 60 aos 70 anos de idade. Destes, são maioria na instituição dia, e os mais velhos estão localizados em sua maioria nas instituições de internação permanente. De acordo com o Quem Cuida. com (2017) “por mais independente que seja o idoso, os cuidados gerais mais importantes devem ficar a cargo de outra pessoa que possa estar sempre presente. Entre as tarefas mais comuns estão cuidar da higiene pessoal, preparar refeições, ir ao médico e lidar com as finanças”. Isso demonstra que quanto mais avançada é a idade do idoso, maiores terão de ser os cuidados com eles.

Um dado muito interessante é a prevalência de solteiros e não de viúvos neste estudo. Geralmente, os frequentadores de instituições para idosos são viúvos ou divorciados e acabam preferindo ir à essas instituições para preencher um “vazio” deixado pelo cônjuge ou vida conjugal (Quem Cuida. com, 2017). Porém, o que se observou foi o grande número de pessoas solteiras que

mesmo tendo tido relacionamento estável em sua vida, não chegaram a casar legalmente.

Sobre a prática de atividade física, independe do tipo praticado, embora mais da metade pratiquem algum tipo de atividade, uma grande porcentagem não pratica, sendo preocupante, pois além de agravar diversos problemas de saúde e diminuir a independência motora dos indivíduos pode agravar as chances dos mesmos desenvolverem depressão. Assim, o número de praticantes de oficinas terapêuticas desenvolvidas na instituição também é baixo, o que demonstra um desinteresse dos idosos por tais práticas, sendo importante melhorar as estratégias de estímulos para atrair cada vez mais participantes.

Nessa linha de raciocínio, portanto, a maioria, 23 pessoas, frequentam regularmente o consultório médico para consultas de rotina, demonstrando a preocupação com a saúde. Porém, um dado preocupante, é inversamente proporcional ao número de pessoas que não realizam atendimentos psicoterapêuticos o que pode elevar as chances de não se perceber doenças depressivas indicando um maior cuidado com a saúde física do que com a psíquica.

A maioria dos participantes do estudo frequentam a instituição há mais de um ano, demonstrando que gostam do lugar que estão estabelecendo um laço afetivo, apesar de não participar, por exemplo, das oficinas oferecidas conforme dados do presente estudo.

Em relação à aplicação da escala de depressão apenas 2 idosos apresentaram depressão, porém, 17 não apresentaram depressão no momento da pesquisa, mas corriam o risco de desenvolver a mesma e precisavam de estudo mais aprofundado.

Essa escala de depressão “inicialmente foi composta por 30 questões binárias (sim/não) e de fácil compreensão, após foi criada uma versão reduzida, com 15 itens, a partir da escala original, considerando-se os itens que mais fortemente se correlacionavam com o diagnóstico de depressão” (Yesavage et al., 1982). Possui uma variação de zero (ausência de sintomas depressivos) a quinze pontos (pontuação máxima de sintomas depressivos). Com a aplicação dessa escala, juntamente com a perspectiva do autor, foi possível dimensionar os dados qualitativos do presente estudo.

Almeida e Almeida (1999) propõem escore de corte ≥ 5 para determinar a presença de sintomas depressivos nos idosos.

Considerando os dados elencados na pesquisa, observou-se que, apenas 7% dos indivíduos pesquisados apresentaram risco de depressão. Sugere-se que este baixo número de casos seja consequência da rotina de atividades físicas e atividades psiterapêuticas oferecidas pela casa de convivência que aqui foi descrita.

Observou-se que mais da metade dos indivíduos participantes têm tendência a desenvolver depressão, porém, apenas 2 já a possuem, e não podem estes serem relacionados diretamente com participação das atividades da casa, pois a procura por tratamento psicoterapêutico é baixo e, assim, fica difícil o diagnóstico de onde e quando iniciou tal quadro depressivo.

A falta de atividade física também demonstra que falta estímulo aos participantes, bem como que os mesmos têm a função motora comprometida ou não possuem ideia de que a falta de exercícios físicos podem influenciar negativamente sua independência motora.

Atualmente, de acordo com Oliveira, Gomes e Oliveira (2006) a idade avançada é descrita como desprovida de força, incapaz de prazer, solitária e repleta de amargura. No passado, certas sociedades garantiam ao idoso o poder, a honra e o respeito. Entretanto, na sociedade moderna, consumista e imediatista, os idosos são encarados como um peso social, sempre recebendo

benefício e nada oferecendo em troca.

Assim, conclui-se que às limitações naturais físicas são acrescidas àquelas colocadas pela sociedade, fruto de preconceitos e estereótipos sociais. Tais fatos podem explicar, em parte, a alta prevalência de depressão relatada na literatura.

5. CONCLUSÕES

O presente estudo ponderou sobre a importância das Casas Assistenciais de atendimento a pessoa idosa, com a avaliação do risco de depressão em idosos frequentadores da Casa de Convivência do município de Campos dos Goytacazes – RJ, demonstrando o quanto a convivência com seus pares, e o atendimento especializado às suas necessidades, são importantes no combate aos quadro depressivos na terceira idade.

Os dados desta pesquisa não podem ser generalizados para toda a população. Eles são indicativos de que é possível envelhecer bem e de que os programas para a terceira idade podem auxiliar os idosos na reconstrução de novos planos de vida, no combate à solidão e no desenvolvimento de novas habilidades. Este estudo contribui para o fortalecimento do argumento de os idosos precisam de atenção, cuidados físicos e mentais com profissionais especializados e principalmente por parte da sociedade e de seus familiares, isso é a premissa básica para um envelhecimento saudável, feliz e com qualidade de vida.

6. REFERÊNCIAS

ALENCAR, N.A. et al. Avaliação da qualidade de vida em idosas residentes em ambientes urbano e rural. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 103-109, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000100011>>

ALMEIDA, O. P.; ALMEIDA, SHIRLEY A. Short versions of the geriatric depression scale: a study of their validity for the diagnosis of a major depressive episode according to ICD-10 and DSM-IV. **International journal of geriatric psychiatry**, v. 14, n. 10, p. 858-865, 1999. Disponível em: <[https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1099-1166\(199910\)14:10<858::AID-GPS35>3.0.CO;2-8](https://doi.org/10.1002/(SICI)1099-1166(199910)14:10<858::AID-GPS35>3.0.CO;2-8)>

BALLTES, P. B., SMITH, J. Novas fronteiras para o futuro do envelhecimento: a velhice bem-sucedida do idoso jovem aos dilemas da quarta idade. **A Terceira Idade**, v. 17, n. 36, p. 7-31, 2006.

DAWALIBI, N. W.; GOULART, R. M. M.; PREARO, L. C. Fatores relacionados à qualidade de vida de idosos em programas para a terceira idade. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 19, n. 8, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014198.21242013>>

DEBERT, G. G. A reinvenção da velhice: socialização e processos de reprivatização do envelhecimento. São Paulo: **Universidade de São Paulo/Fapesp**, 1999.

GUTIERRES FILHO, P. J. B., GERALD, T. D. L., BENTO, G. G., DA SILVA, F. C., ARANCIBIA, B. A. V., DA SILVA, R. Qualidade de vida de idosos com deficiência e prática de atividade física em instituições de longa permanência. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 17, n. 1, p. 141-151, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000100014>>

KHOURY, H. T. T., SA-NEVES, Â. C. Percepção de controle e qualidade de vida: comparação entre idosos institucionalizados e não institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**. v. 17, n. 1, p. 141-151, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232014000100014>>

Gerontologia. v. 17, n. 3, p. 553-565, 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1809-9823.2014.13012>>

LIMA, L. C. Formação e aprendizagem ao longo da vida: Entre a mão direita e a mão esquerda de Miró. In: AAVV, Cruzamento de Saberes, **Aprendizagens Sustentáveis**. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, pp. 129-148, 2003.

NERI, A. L., GUARIENTO, M. E. **Fragilidade, saúde e bem-estar em idosos**: dados do estudo FIBRA. Campinas: Alínea, 2011. 304p.

OLIVEIRA, D. A. A. P.; GOMES, L.; OLIVEIRA, R. F. Prevalência de depressão em idosos que frequentam centros de convivência. **Revista de Saúde Pública**, v. 40, p. 734-736, 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102006000500026>>

PARADELA, E. M. P.; LOURENÇO, R. A.; VERAS, R. P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. **Rev. Saúde Pública**, v. 39, n. 6, p. 918-923, 2005. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rsp/2005.v39n6/918-923/pt>>

QUEM CUIDA. COM. **Rotina de idosos requer cuidados especiais**. Disponível em: <http://www.nossasaude.com.br/dicas-de-saude/rotina-de-idosos-requer-cuidados-especiais/> Rede Nossa Saúde 2017. Acesso em 25 de ago. de 2019.

RIZZOLLI, D., SURDI, A. C. Percepção dos idosos sobre grupos de terceira idade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 2, p. 225-233, 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232010000200007>>

SHEIKH, J. I.; YESAVAGE, J. A. Geriatric Depression Scale (GDS): Recent evidence and development of a shorter version. **Clinical Gerontologist: The Journal of Aging and Mental Health**. v. 5, n. 1-2, 165-173, 1986. Disponível em: <https://doi.org/10.1300/J018v05n01_09>

YESAVAGE, J. A., BRINK, T. L., ROSE, T. L., LUM, O., HUANG, V., ADEY, M., LEIRER, V. O. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. **Journal of psychiatric research**, v. 17, n. 1, p. 37-49, 1982. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/0022-3956\(82\)90033-4](https://doi.org/10.1016/0022-3956(82)90033-4)>