

QUALIDADE DAS RELAÇÕES FAMILIARES E PREVALÊNCIA DE DEPRESSÃO EM IDOSOS DURANTE
PANDEMIA DA COVID-19: estudo de correlação

QUALITY OF FAMILY RELATIONSHIPS AND THE PREVALENCE OF RAPIDITY IN THE ELDERLY DURING
THE COVID-19 PANDEMIC: study of correlations

CALIDAD DE LAS RELACIONES FAMILIARES Y PREVALENCIA DE LA DEPRESIÓN EN EL ANCIANO DURANTE
LA PANDEMIA DEL COVID-19: estudio de correlación

¹Hellyangela Bertalha Blascovich

²Juliana Conceição da Silva Sousa

³Shirley Cunha Feuerstein

⁴Francisco Dimitre Rodrigo Pereira Santos

⁵Alaiana Marinho Franco

⁶Lívia Maia Pascoal

¹Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz-MA, Brasil, ORCID: 0000-0002-4174-5899.

²Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA, Imperatriz-MA, Brasil, ORCID: 0000-0002-9708-2369.

³Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA, Imperatriz-MA, Brasil, ORCID: 0000-0003-4589-694X.

⁴Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA, Imperatriz-MA; Universidade Estadual do Tocantins – UNITINS, Augustinópolis-TO, Brasil, ORCID: 0000-0003-3036-7631.

⁵Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão – UNISULMA, Imperatriz-MA, Brasil, ORCID: 0000-0002-5732-0887.

⁶Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz-MA, Brasil, ORCID: 0000-0003-0876-3996.

Autor correspondente

Hellyangela Bertalha Blascovich

Rua João Lisboa, n° 858, Centro, Imperatriz, Maranhão, Brasil. CEP:65900-630.

+55(99)98801-1797, E-mail:

hellybertalha@hotmail.com

RESUMO

Objetivo: Testar a relação entre a qualidade das relações familiares e a prevalência de sintomas depressivos em idosos, em tempos da pandemia do covid-19. **Método:** Estudo exploratório-descritivo, de natureza quantitativa com corte transversal, realizado em um Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos aos Idosos, de uma cidade do interior do Maranhão, realizado entre agosto a outubro de 2021. A coleta de dados ocorreu com aplicação de: questionário sociodemográfico, Escala de Depressão Geriátrica e Escala de APGAR familiar, para, respectivamente, identificar o perfil, prevalência de sintomas depressivos e a qualidade das relações familiares dos idosos. Para correlação entre duas variáveis numéricas foi utilizado o coeficiente de Pearson, adotando um índice de confiabilidade de 95% e um p 0,005. O estudo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer n° 4.002.145. **Resultados:** A amostra contou com 52 idosos, com idade média de 71,6 anos, com prevalência do sexo feminino (75%). A Escala de Depressão Geriátrica identificou (37%) idosos com sintomas depressivos. Em relação ao APGAR familiar, (78,8%) dos idosos consideraram suas famílias com boa funcionalidade. Houve correlação significativa negativa de grau moderado ($r = -0,5686$; $p < 0,0001$), entre os resultados obtidos do APGAR familiar e da Escala de Depressão Geriátrica. **Conclusão:** Idosos que possuem uma boa funcionalidade familiar, têm menos chances de ter depressão. Assim, faz-se necessária novas pesquisas que correlacionem a funcionalidade familiar com a prevalência da depressão.

Palavras-chave: Idoso; Funcionalidade Familiar; Depressão Geriátrica; Covid-19.

ABSTRACT

Objective: To test the relationship between the quality of family relationships and the prevalence of depressive symptoms in the elderly, in times of the covid-19 pandemic. **Method:** An exploratory-descriptive study, of a quantitative nature with a cross-section, carried out in a Center for Coexistence and Strengthening of Bonds to the Elderly, in a city in the interior of Maranhão, carried out between August and October 2021. Data collection took place with application of: sociodemographic questionnaire, Geriatric Depression Scale and Family APGAR Scale, to, respectively, identify the profile, prevalence of depressive symptoms and the quality of the elderly's family relationships. For correlation between two numerical variables, Pearson's coefficient was used, adopting a reliability index of 95% and p 0.005. The study was approved by the Ethics Committee for Research with Human Beings under protocol number 4,002,145. **Results:** The sample included 52 elderly people, with a mean age of 71.6 years, with a prevalence of females (75%). The Geriatric Depression Scale identified (37%) elderly people with depressive symptoms. Regarding the family APGAR, (78.8%) of the elderly considered their families to have good functionality. There was a significant negative correlation of moderate degree ($r = -0.5686$; $p < 0.0001$) between the results obtained from the family APGAR and the Geriatric Depression Scale. **Conclusion:** Elderly people who have a good family functionality are less likely to have depression. Thus, further research is needed to correlate family functionality with the prevalence of depression.

Keywords: Seniors; Family Functionality; Geriatric Depression; Covid-19.

RESUMEN

Objetivo: Probar la relación entre la calidad de las relaciones familiares y la prevalencia de síntomas depresivos en adultos mayores, en tiempos de la pandemia del covid-19. **Método:** Estudio exploratorio-descriptivo, de naturaleza cuantitativa con corte transversal, realizado en un Centro de Convivencia y Fortalecimiento de Vínculos con los Ancianos, en ciudad del interior de Maranhão, realizado entre agosto y octubre de 2021. La recolección de datos se realizó con la aplicación de: cuestionario sociodemográfico, Escala de Depresión Geriátrica y Escala APGAR Familiar, para, respectivamente, identificar el perfil, la prevalencia de síntomas depresivos y la calidad de las relaciones familiares de los ancianos. Para la correlación entre dos variables numéricas se utilizó el coeficiente de Pearson, adoptando un índice de confiabilidad del 95% y p 0,005. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación con Seres Humanos bajo el protocolo número 4.002.145. **Resultados:** La muestra estuvo compuesta por 52 ancianos, con una edad media de 71,6 años, con predominio del sexo femenino (75%). La Escala de Depresión Geriátrica identificó (37%) ancianos con síntomas depresivos. En cuanto al APGAR familiar, (78,8%) de los ancianos consideraron que sus familias tienen buena funcionalidad. Hubo una correlación negativa significativa de grado moderado ($r = -0,5686$; $p < 0,0001$) entre los resultados obtenidos del APGAR familiar y la Escala de Depresión Geriátrica. **Conclusión:** Los adultos mayores que tienen una buena funcionalidad familiar tienen menor probabilidad de presentar depresión. Por lo tanto, se necesita más investigación para correlacionar la funcionalidad familiar con la prevalencia de la depresión.

Palabras clave: Mayores; Funcionalidad Familiar; Depresión Geriátrica; Covid-19.

INTRODUÇÃO

Em dezembro de 2019, casos de pneumonia surgiram em Wuhan, Hubei, China. Após o sistema respiratório das pessoas infectadas ter sido analisado, identificou-se um novo coronavírus, o qual foi nomeado *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus-2* (Sars-Cov2)⁽¹⁾.

A primeira pessoa que veio à óbito por covid-19 no Brasil, foi em março de 2020, um homem idoso de 62 anos que possuía comorbidades, como diabetes e hipertensão. Devido à grande quantidade de infecções, o Ministério da Saúde constatou e declarou que estava havendo uma transmissão comunitária do covid-19 em todo o Brasil e decretou distanciamento e isolamento social para toda a população, com medidas mais restritivas para os idosos⁽²⁾.

A maioria das mortes por covid-19 estão associadas a idade, ocorrendo mais em idosos, principalmente aqueles com doenças crônicas, sendo considerados grupo de risco⁽³⁾. O Brasil possui mais de 25 milhões de idosos, ou seja, representa cerca de 13% da população do país⁽⁴⁾. Estima-se que até 2050 esse número possa chegar a 58,4 milhões, correspondendo aproximadamente 26,7% da população brasileira⁽⁵⁾.

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo multidimensional que envolve uma série de fatores, tanto biológicos quanto

psicológicos, sociais e culturais⁽⁶⁾. Nem todas as pessoas chegam à velhice no mesmo estado, umas são mais vigorosas, mais autônomas e mais desenvolvidas do que outras, que não conseguem conservar o seu dinamismo. Assim sendo, alguns idosos estão mais suscetíveis que outros à diversas condições patológicas⁽⁷⁾.

Em tempos de epidemias o número de pessoas com sua saúde mental afetada é maior do que o número de pessoas afetadas pela infecção do vírus⁽⁸⁾. A pandemia do covid-19 tem atravessado todo o tecido social, não poupando praticamente nenhuma área da vida coletiva ou individual, com repercussões na esfera da saúde mental⁽⁹⁾. A ausência de convívio social é também um fator de risco à saúde, o que sugere que a deterioração da situação de saúde pode ser causada também pela redução da quantidade ou qualidade das relações sociais⁽¹⁰⁾.

O isolamento social ou perda das relações sociais disparam consequências como: declínio cognitivo, humor e sensibilidade afetados, além do excesso de cortisol que piora o funcionamento imunológico, interrupção do sono e leva ao aumento de peso corporal⁽¹¹⁾. Estudos revelam que as pessoas que aderem ao isolamento social apresentam quadros de depressão, estresse, mau humor, irritabilidade e insônia, e que nessa fase de epidemia essas enfermidades agravam-se⁽¹²⁾.

A depressão é a mais comum, entre as alterações mentais, podendo ser caracterizada como mau humor, tristeza frequente, falta de

interesse, apatia, distúrbios do sono e transtornos⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Sob a ameaça constante da contaminação iminente, as famílias se isolaram em pequenos núcleos para proteção de seus membros⁽¹⁵⁾. Em momentos de pandemia do covid-19, o afastamento físico reflete ato de amor, carinho e consideração, além de ser estratégia de proteção⁽¹⁶⁾.

O distanciamento social não deve ser encarado como abandono, e é importante que o idoso e sua família busquem estratégias durante a pandemia, pois mesmo que a pessoa idosa não dependa dos familiares nas atividades da vida diária, o conforto estabelecido pela presença de pessoas próximas acarreta em bem-estar biopsicossocial⁽¹⁷⁾.

Art. 3º É obrigação da família, da comunidade, da sociedade e do poder público assegurar à pessoa idosa, com absoluta prioridade, a efetivação do direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, à cultura, ao esporte, ao lazer, ao trabalho, à cidadania, à liberdade, à dignidade, ao respeito e à convivência familiar e comunitária⁽¹⁸⁾.

Art. 229. Os pais têm o dever de assistir, criar e educar os filhos menores, e os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade⁽¹⁹⁾.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo testar a relação da qualidade das relações familiares e a prevalência de sintomas depressivos em idosos durante a pandemia do covid-19.

MÉTODO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de natureza quantitativa com corte transversal. A pesquisa foi realizada na cidade de Imperatriz, no Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos para Idosos (Casa do Idoso), que é um serviço de proteção social da Secretaria de Desenvolvimento Social (SEDES).

O local foi escolhido por ser a principal instituição pública destinada a acolher os idosos da comunidade para a realização de atividades diárias, tais como: consultas médicas, atendimentos fisioterapêuticos, atividades físicas, danças entre outros.

Segundo os registros do centro de convivência, em 2021, estavam cadastrados 1.200 idosos, porém nos três meses anteriores a coleta de dados (maio, junho e julho) apenas 72 idosos frequentavam os serviços oferecidos. Acredita-se que a redução no número de idosos frequentadores foi atribuída a necessidade de isolamento social prévia, ao medo de contágio pelo covid-19 e a perda do vínculo com a instituição, já que a mesma teve suas atividades presenciais paralisadas no ano de 2020.

O tamanho da amostra foi fixado conforme um nível de confiança de 90%, para um erro amostral de 5%. A amostra foi constituída por 52 idosos (60 anos ou mais), de ambos os sexos, cadastrados e frequentadores do centro de convivência durante os meses da coleta de dados, que ocorreu entre agosto a outubro de 2021.

Inicialmente, os idosos foram convidados a participar da pesquisa de forma voluntária, recebendo explicações relacionadas aos objetivos do estudo. Diante da anuência em participar, expressa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), foi iniciada a coleta dos dados conforme a disponibilidade do idoso.

Como critério de inclusão foi estabelecido: idade igual ou superior a 60 anos e capacidade cognitiva para responder a aplicação do formulário. Os critérios de exclusão foram: déficit auditivo, dificuldades de expressão verbal observada durante a aplicação e respostas incompletas aos instrumentos de coleta.

Para coleta dos dados, foi utilizado questionário sociodemográfico e de informações de saúde, produzido pelas autoras deste estudo, com descrição de informações como: idade, sexo, cor da pele, estado civil, escolaridade, renda mensal, com quem o idoso mora, a quantidade de pessoas e se havia deixado de receber visitas durante a pandemia do covid-19. Também investigava condições de saúde física autorrelatadas como: doenças crônicas, medicações em uso e prática de atividade física.

A prevalência de sintomas depressivos nos idosos foi avaliada pela Escala de Depressão Geriátrica (EDG)⁽²⁰⁾. A EDG é um instrumento de fácil entendimento, podendo inclusive ser auto aplicado ou aplicado por um entrevistador, nesta pesquisa foi utilizada a versão reduzida, composta por 15 perguntas (com respostas de sim/não)⁽²¹⁾.

A qualidade das relações familiares foi avaliada através do APGAR da Família. Trata de instrumento de avaliação validado no Brasil, que se destina a avaliar a satisfação subjetiva com o cuidado recebido do membro familiar através de 5 (cinco) itens que são: Adaptação, Companheirismo, Desenvolvimento, Afetividade e Capacidade Resolutiva, de acordo com seu resultado as famílias são classificadas como funcionais, e moderadamente/gravemente disfuncionais⁽²²⁾. O escore de 0 a 4 indica elevada disfunção familiar, de 5 a 6 indica moderada disfunção familiar e de 7 a 10 indica boa funcionalidade familiar. A aplicação dos instrumentos de coleta teve duração média de 20 minutos.

Os dados foram organizados e tabulados no software Excel 2010, e analisados através do programa estatístico BioEstat 5.0. Foi utilizado estatística descritiva, e para correlação entre duas variáveis numéricas foi utilizado o coeficiente de Pearson, adotando um índice de confiabilidade de 95% e um p 0,005.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro de Estudos Superiores de Caxias da Universidade Estadual do Maranhão-CESC/UEMA, registrado sob o CAAE nº 30395720.0.0000.5554, e parecer nº 4.002.145. Portanto, a pesquisa atendeu todas às exigências éticas e científicas vigentes na Resolução 466/2012 e 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde que contém as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas

envolvendo seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para melhor entendimento dos resultados, estes foram ordenados em 5 etapas. A primeira, descreve a análise do perfil sociodemográfico dos idosos, bem como informações sobre a dinâmica familiar durante o período de pandemia do covid-19. A segunda, relata sobre as morbidades autorreferidas, histórico médico e atividades físicas. A terceira discorre sobre a prevalência da depressão em idosos. A quarta etapa descreve sobre a qualidade da relação familiar com o idoso (APGAR familiar) e a quinta e última etapa, correlaciona a prevalência de depressão geriátrica com a funcionalidade familiar.

Perfil Sociodemográfico e dinâmica familiar durante pandemia da COVID-19

A amostra contou com 52 idosos, frequentadores do Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos da cidade de Imperatriz - MA. Onde 75% eram do sexo feminino, da raça parda (48%), viúvos (52%), com ensino fundamental incompleto (44%) e idade média de 71,6 anos (Tabela 1).

Observa-se que o sexo feminino se sobressaiu em relação ao sexo masculino neste estudo. Em outros estudos também foi, possível identificar que há uma prevalência maior do sexo

feminino que participam de centros de convivências e que isso se dá, em sua grande maioria, devido a prevalência da viuvez, além de que as mulheres possuem uma maior expectativa de vida em relação aos homens, pois estes possuem uma maior resistência em procurar auxílio, por não quererem se expor aos cuidados de terceiros⁽²³⁻²⁵⁾.

Tal narrativa sobre a prevalência do sexo feminino corrobora em pesquisas, onde, afirmam que as mulheres possuem uma maior preocupação com o autocuidado e busca por serviços de assistência que melhorem sua qualidade de vida⁽²⁶⁻²⁸⁾.

Em relação ao estado civil, 27 (52%) eram viúvos, representando o maior percentual, sendo que, destes, 23 (85%) eram do sexo feminino e 4 (15%) eram do sexo masculino. O que diz respeito a raça, a maioria (48%) se considerava parda.

Fazendo um comparativo com relação ao estado civil dos idosos que possuem sintomas depressivos, a maioria são viúvos, sobressaindo-se o sexo feminino. Em relação a alta procura de mulheres viúvas por centros de convivência, pode ser explicado, que isso ocorre devido muitas optarem por não quererem casarem novamente, já os homens viúvos tendem a querer uma nova companheira, então elas encontram em centros de convivência um apoio, para suprir a solidão, além de fazerem novas amizades com problemas parecidos com os seus⁽²⁹⁾.

Em relação a escolaridade é notório neste estudo que a maioria dos idosos possuíam baixa

escolaridade (44%). Durante a aplicação do formulário, muitos idosos retrataram como foi a sua juventude, explicando que não tinham grandes oportunidades de estudo. Essa baixa escolaridade é

consequência de um passado onde a maioria dos idosos viveram em uma época onde não havia uma valorização do ensino⁽²⁶⁾.

Tabela 1 – Distribuição do Perfil sociodemográfico e informações de relações do idoso segundo a prevalência de sintomas depressivos durante a pandemia de COVID-19. Imperatriz-MA, 2022.

Perfil sociodemográfico e dinâmica familiar	Sintomas de depressão						Idade
	Tem (n=19)		Não tem (n=33)		Total (n=52)		
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%	
(média) 73,11	-	70,67	-	71,56	-	-	
Sexo							
Feminino	15	79%	24	73%	39	75%	
Masculino	4	21%	9	27%	13	25%	
Escolaridade							
Analfabeto	0	0%	3	10%	3	6%	
Ensino fundamental completo	4	21%	6	18%	9	17%	
Ensino fundamental incompleto	10	52%	12	36%	23	44%	
Ensino médio completo	2	11%	7	21%	9	17%	
Ensino médio incompleto	2	11%	1	3%	3	6%	
Ensino superior completo	1	5%	4	12%	5	10%	
Ensino superior incompleto	0	0%	0	0%	0	0%	
Estado civil							
Solteiro	2	11%	4	12%	6	12%	
Casado	3	16%	9	27%	12	23%	
Divorciado	2	11%	5	15%	7	13%	
Viúvo	12	63%	15	45%	27	52%	
Raça							
Branca	10	53%	10	30%	20	38%	
Parda	8	42%	17	52%	25	48%	
Negra	1	5%	6	18%	7	13%	
Possui aposentadoria							
Sim	19	100%	31	94%	50	96%	
Não	0	0%	2	6%	2	4%	
Renda mensal							
Sem renda	0	0%	1	3%	1	2%	
Um salário mínimo	17	89%	27	82%	44	85%	
Dois salários mínimos	2	11%	5	15%	7	13%	
Três a cinco salários mínimos	0	0%	0	0%	0	0%	
Mais de seis salários mínimos	0	0%	0	0%	0	0%	
Com quem o idoso reside							
Com companheiro	3	16%	10	30%	12	12%	
Com familiar	12	63%	15	46%	28	63%	
Não familiar	0	0%	0	0%	0	0%	
sozinho	4	21%	8	24%	12	25%	
Outros	0	0%	0	0%	0	0%	
Quantas pessoas residem com o idoso							
Nenhuma	4	21%	8	24%	12	25%	

Apenas uma	7	37%	10	30%	17	31%
Duas ou mais	8	42%	15	46%	23	44%
Deixou de Receber visita durante a pandemia?						
Sim	13	68%	18	55%	31	60%
Não	6	32%	15	45%	21	40%

Fonte: Os autores

Houve um predomínio de idosos aposentados (96%), com renda mensal equivalente a um salário mínimo (85%). A maioria dos idosos, 33 (63%) residiam com algum familiar e 13 (25%) moravam sozinhos. A maioria dos idosos (44%), moravam com 2 pessoas ou mais.

Neste estudo a aposentadoria apresenta-se como a principal fonte de renda dos idosos e conforme apresentado na Tabela 1, a maioria dos idosos recebiam um salário mínimo, o que se assemelhando com demais estudos⁽²⁷⁾. Diante disso, percebeu-se durante o estudo que a aposentadoria é considerada pelos idosos o auge da vida, ou seja, parar de trabalhar, o que pode levar o idoso a querer procurar formas de suprir seu tempo em centros de convivência.

Em relação a dinâmica familiar, a maioria dos idosos (63%) residiam com seus familiares, sendo cerca de 2 pessoas ou mais, fato este que pode ser identificado em pesquisas, onde têm-se a ideia de que esses familiares moram com os idosos para darem suporte aos mesmos, ou por não terem condições de saírem de casa⁽¹³⁾. Notou-se também, neste estudo que o parentesco prevalente que habitava com os idosos era netos e filhos.

No que diz respeito aos idosos que moravam sozinhos, apenas 21% apresentaram

sintomas depressivos, o que contradiz pesquisas que afirmam, que os idosos solteiros que residem sozinhos apresentaram escores altos de sintomas depressivos⁽³⁰⁾.

Os idosos foram os destaques da pandemia do Covid-19, por fazerem parte da população de risco, devido a isso, este grupo entrou nas ações de estratégias de isolamento social⁽¹⁶⁾. Ao serem questionados se haviam deixado de receber visita de parentes ou amigos durante a pandemia, a maioria (60%) responderam que sim. Muitos idosos também relataram que deixaram de sair de casa, por medo de serem contaminados pelo Covid-19. Diante disso, isolamento social possui impacto na vida do idoso, restringindo sua mobilidade e interação social com familiares que não possuem convivência e com outras pessoas e locais que os mesmos se relacionam e frequentam, pois, para muitos idosos é fora de casa que estabelecem relações sociais e vínculos afetivos⁽³¹⁾. Com o isolamento a população idosa que antes praticava atividades ao ar livre, passa a sair cada vez menos de suas casas, ainda por quererem priorizar sua saúde e também por medo do desconhecido⁽³²⁾. Este fato também pode ser observado nesta pesquisa, pois antes da pandemia o número de frequentadores do centro de

convivência era bem maior e hoje este número está reduzido devido muitos idosos ainda terem este medo do contato físico.

Morbidades autorrelatadas, história médica e atividade física

De acordo com a Tabela 2, que aborda aspectos relacionados com a saúde do idoso, a morbidades autorreferidas mais prevalente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) citada por 31 idosos (60%), e a Diabetes, citada por 12 idosos (23%). Cerca de 11 idosos relataram

possuir mais de 1 comorbidade e 5 idosos relataram que possuíam cerca de 3 comorbidades.

Os medicamentos mais utilizados foram os anti-hipertensivos 27 (52%) e antidiabéticos 6 (12%), e apenas 12 (23%) idosos relataram que não faziam uso de nenhum medicamento. A respeito das atividades físicas a maioria (77%) dos idosos praticavam e (23%) não praticavam nenhuma. A modalidade mais praticada foi a hidroginástica (46%), seguida de alongamentos, (38%) a maioria, praticavam as atividades físicas 3 vezes por semana.

Tabela 2 – Distribuição dos idosos participantes do estudo quanto as variáveis de saúde. Imperatriz, MA. 2022 (n=52)

Aspecto relacionado a saúde	Sintomas de depressão					
	Possuem (n=19)		Não possuem (n=33)		Total (n=52)	
	Freq.	%	Freq.	%	Freq.	%
Morbidades autorreferidas						
Diabetes	5	26%	8	24%	12	23%
Hipertensão	13	68%	18	55%	31	60%
Hipercolesterolemia	7	37%	4	12%	11	21%
Ansiedade/depressão	2	11%	1	3%	3	6%
Problemas cardíacos	0	0%	2	6%	2	4%
Não apresenta	1	5%	11	33%	12	23%
Medicamentos em uso						
Anti-hipertensivos	11	58%	16	48%	27	52%
Antidiabéticos	0	0%	5	15%	6	12%
Estatinas	1	5%	0	0%	1	2%
Antiarrítmicos	1	5%	0	0%	1	2%
Antidepressivos	1	5%	0	0%	1	2%
Não faz uso	2	11%	9	27%	12	23%
Não soube informar	4	21%	4	12%	8	15%
Pratica atividade física?						
Sim	15	79%	25	76%	40	77%
Não	4	21%	8	24%	12	23%
Se sim, qual(ais) atividade(s)?						
Hidroginástica	11	58%	12	36%	24	46%

Ginástica	3	16%	9	27%	13	25%
Caminhada	3	16%	4	12%	5	10%
Ciclismo	0	0%	1	3%	1	2%
Dança	0	0%	1	3%	1	2%
Aeróbica	1	5%	2	6%	3	6%
Academia	0	0%	1	3%	1	2%
Com qual frequência pratica?						
1 vez por semana	0	0%	0	0%	0	0%
2 vezes por semana	5	26%	8	24%	14	27%
3 vezes por semana	8	42%	12	36%	20	38%
4 ou mais vezes por semana	2	11%	4	12%	6	12%

Fonte: Os autores

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e a Diabetes Melitus (DM), são morbidades frequentes em idosos e nesta pesquisa houve grande predominância das mesmas, se assemelhando, também, a demais pesquisas^(26,29,33).

No que tange ainda sobre a medicação, é notório nesta pesquisa que apenas 3 pessoas se consideram ansiosos/depressivos e que há uma prevalência de 19 idosos com sintomas depressivos avaliados através da Escala de Depressão Geriátrica (EDG), destes idosos que se consideram ansiosos/depressivos apenas um faz uso de algum medicamento. O que é preocupante, tendo em vista que tais sintomas podem passar despercebidos por familiares.

Em relação as atividades físicas, a mesma quando praticada por idosos, diminui a depressão, além de trazer bem-estar psicológico para o mesmo, decorrente das relações e afetividade que são estabelecidas durante a prática⁽³⁴⁾. A hidroginástica é a mais praticada dentre as outras atividades físicas descritas pelos idosos durante a aplicação do formulário. Em um estudo sobre a importância da hidroginástica na saúde mental e

física de idosos, conclui-se que a hidroginástica possui efeitos benéficos para a saúde psicossocial do idoso, tendo em vista que é uma atividade que gera relações, pois na maioria das vezes é praticada em grupos⁽³⁵⁾. Esta percepção, também condiz com outras literaturas⁽³⁶⁾.

A prevalência de sintomas depressivos de acordo com a Escala de Depressão Geriátrica (EDG)

Conforme apresentado na Tabela 1, 19 idosos que responderam à Escala de Depressão Geriátrica (EDG), ou seja, 37% (19/52), possuíam sintomas depressivos, atingindo mais de cinco pontos no escore utilizado. Para determinar a sintomatologia da depressão nos idosos, através das 15 perguntas da Escala de Depressão Geriátrica, foi usado um escore de corte > 5, ou seja, um escore alto, apresentado através da aplicação do questionário, revela que este idoso possui sintomas de depressão⁽²⁰⁾.

Destes idosos com sintomas de depressão, ainda de acordo com a Tabela 1, (79%) eram do

sexo feminino, e 21% do sexo masculino, 12 (63%) eram de baixa escolaridade, 12 (63%) eram viúvos e somente 3 (16%) eram casados e 8 (42%) residiam com 2 pessoas ou mais. Percebe-se que houve uma prevalência maior de mulheres com sintomas depressivos em relação ao sexo masculino, o que contradiz uma pesquisa, onde houve prevalência maior de sintomas depressivos no sexo masculino de idosos frequentadores de centros de convivência⁽³⁷⁾. Porém, pesquisadores ressaltam que Independentemente de país ou cultura, a prevalência da depressão no sexo

feminino é duas vezes maior do que em homens⁽³⁸⁾. Isso ocorre, muitas vezes, devido os homens negarem seus sentimentos e autocuidado.

Qualidade da relação familiar com o idoso (APGAR)

A análise da funcionalidade familiar dos 52 idosos participantes do estudo, identificou apenas 11 (21,2%) famílias com disfunção familiar (Tabela 3), enquanto que a maioria 41 (78,8%) apresentou boa funcionalidade.

Tabela 3 - Distribuição da funcionalidade familiar dos idosos frequentadores do Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos – Imperatriz, MA, 2022

Funcionalidade Familiar	N	%
Boa funcionalidade	41	78,8
Disfunção moderada/elevada	11	21,2
Total	52	100

Fonte: Os autores

Neste estudo, a maioria dos idosos consideram suas famílias com boa funcionalidade. Em estudos utilizando a escala de APGAR familiar com idosos também houve essa predominância⁽³⁹⁻⁴¹⁾. A forma de interação familiar entre si e com os outros, reflete na característica do que pode ser considerado famílias funcionais ou disfuncionais, ou seja, qualquer alteração em um dos membros da família terá impacto em outro membro, pois nada acontece isoladamente⁽³⁹⁾.

Famílias que apresentam uma boa funcionalidade estão preparadas para resolverem conflitos e lidarem com situações de crise^(40,41).

Correlação da prevalência de depressão geriátrica e a funcionalidade familiar

A tabela 4 reflete sobre a correlação da depressão geriátrica e a funcionalidade familiar. Observou-se, que houve correlação significativa negativa de grau moderado ($r = -0,5686$; $p < 0,0001$), entre os resultados obtidos do APGAR familiar e da Escala de Depressão Geriátrica. Isto significa que os idosos com famílias com boa funcionalidade, apresentam menos sintomas depressivos.

Tabela 4 - Correlação da funcionalidade familiar, sintomas depressivos dos idosos frequentadores do Centro de Convivência e Fortalecimento de Vínculos– Imperatriz, MA, 2022

Funcionalidade	Idosos (n=52)				coeficiente de Pearson (p<0,0001)
	Com sintomas depressivos		Sem sintomas Depressivos		
	Freq.	%	Freq.	%	
Boa funcionalidade	9	17	16	31	r= -0,5686
	2	4	14	27	
Disfunção moderada/elevada	4	8	2	4	
	4	8	1	2	

Fonte: Os autores

Destaca-se, que dentre os idosos que não possuem sintomas depressivos a maioria (58%) consideram suas famílias com boa funcionalidade. Em um estudo realizado nesta mesma perspectiva houve uma prevalência de 72,6% de idosos que consideraram suas famílias funcionais e 23,8% consideraram a funcionalidade de moderada a grave. Dentre as famílias funcionais 58,6% idosos não possuíam sintomas de depressão se assemelhando com os resultados deste estudo⁽⁴¹⁾.

Este estudo pode ser correlacionado também com outra pesquisa onde os autores consideraram que uma família com funcionalidade boa gera uma melhor qualidade de vida para o idoso⁽³⁹⁾. A família representa a unidade central para atenção à saúde e desempenha papel muito importante no cuidado, já que é responsável por seus integrantes⁽⁴¹⁾. Quanto mais saudáveis forem as relações familiares, mais o idoso se sentirá feliz e inserido socialmente, o idoso em sua melhor fase, necessita viver tranquilo e receber total atenção e

carinho de seus⁽⁴²⁾.

Levando em consideração os sintomas depressivos dos idosos que possuem moderada/elevada disfunção familiar, uma família que possui um idoso com depressão deve se adaptar e se organizar para enfrentar comportamentos desse idoso⁽⁴¹⁾. Pois, sabe-se que a depressão, pode ser considerada como fator de risco para desencadear outros problemas de saúde⁽⁴³⁾. Problemas esses como: falta de interesse pela vida, baixa autoestima e até pensamentos suicidas, além de outras⁽⁴⁴⁻⁴⁵⁾.

Durante a pandemia do Covid-19, os idosos que aderiram ao isolamento social, relataram durante a aplicação do formulário, que perderam vínculos com familiares, principalmente aqueles idosos que moravam sozinhos, além de terem relatado que se sentiam sozinhos, pois antes saíam para fazerem compras e até mesmo para ir na fila da lotérica.

Em pesquisas realizadas, os autores

revelaram que um bom suporte social aos idosos, durante o isolamento social, levaria a menos probabilidade desses possuírem sintomas depressivos e que o isolamento de familiares e amigos despertava desamparo e solidão⁽⁴⁶⁻⁴⁷⁾. Através de uma pesquisa realizada em 2020, revelou-se que cerca de 300 idosos se suicidaram na Índia, por medo de serem infectados pelo covid-19, tais idosos estavam sofrendo com transtornos mentais. Ficando evidente que o idoso está vulnerável a tomar atitudes extremas por falta de amparo familiar e social⁽⁴⁸⁾.

Atualmente, ainda se vive no cenário da pandemia do covid-19, diariamente são registradas mortes pela contaminação, muitos estados brasileiros já flexibilizaram o contato social e até uso preferencial de máscaras. Porém, é evidente que a população idosa ainda teme a infecção, isso é notório no contínuo uso de máscaras, na preocupação em abraçar e ser abraçado. Isso desperta um fator, sequelas emocionais causadas pelo covid-19 e que precisam ser tratadas.

CONCLUSÃO

O presente estudo disseminou sobre a correlação da funcionalidade familiar e a prevalência de depressão em idosos durante a pandemia do covid-19. Entende-se, que com o isolamento e distanciamento social, muitos idosos tiveram seus vínculos familiares afetados, deixando-os suscetíveis a adquirirem depressão.

Diante dos resultados obtidos pelo

questionário sociodemográfico, foi identificada uma prevalência de mulheres com sintomas depressivos (21%), idade média de 71,56 anos, viúvos, baixa escolaridade e a maioria, (77%), praticava algum tipo de atividade física. A prevalência de sintomas depressivos, avaliada pela EDG se deu em 37% dos idosos e destes, 15% faziam parte de famílias com algum grau de disfuncionalidade, avaliado pelo APGAR familiar. Tais dados são significativos, tendo em vista, que mesmo alguns destes idosos vivendo com algum familiar, apresentam insatisfação com a vida.

A maior parte dos idosos participavam de atividades em grupo, o que pode justificar a baixa prevalência de sintomas depressivos neste estudo, pois muitas vezes, atividades coletivas ajudam a suprir a ausência do afeto familiar.

Conclui-se neste estudo, que famílias que possuem uma boa funcionalidade e que dão de certa forma, mais suporte ao idoso, deixa-o menos suscetível a ter sintomas depressivos. Diante disso, faz-se necessárias buscas por estratégias por parte de toda a equipe multiprofissional da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que avaliem a relação do idoso com sua família, principalmente pós-pandemia, pois entende-se que o idoso necessitará de apoio e amparo, por muitos terem perdido o contato com suas famílias, além de também, alguns terem passado pelo luto da pandemia. É necessário também, estratégias que visam auxiliar famílias disfuncionais, para que estas saibam lidar com os idosos. Vale ressaltar ainda, a importância de novas pesquisas que correlacionem a depressão

com a funcionalidade familiar, visando assim, a prevenção da depressão geriátrica.

REFERÊNCIAS

- Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *Lancet* [Internet]. 2020 feb 15 [cited 2021 mar 27];395(10223):497-506. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7159299/> doi: 10.1016/S0140-6736(20)30183-5.
- Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 454, de 20 de março de 2020. Declara, em todo o território nacional, o estado de transmissão comunitária do coronavírus (COVID-19) [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União - Seção 1; 55-F:1. 2020 mar 20 [cited 2021 mar 27]. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-454-de-20-de-marco-de-2020-249091587>
- Lloyd-Sherlock P, Ebrahim S, Geffen L, McKee M. Bearing the brunt of COVID-19: older people in low and middle income countries. *BMJ* [Internet]. 2020 mar 13[cited 2021 mar 27]; 368:m1052. Available from: <https://www.bmj.com/content/bmj/368/bmj.m1052.full.pdf>
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo 2019 [Internet]. Brasília: IBGE; 2019 [cited 2021 Jun 21]. Disponível em: https://agenciade-noticias.ibge.gov.br/media/com_mediaibge/arquivos/d4581e6bc87ad8768073f974c0a1102b.pdf.
- Silva ILC, Lima GS, Storti LB, Aniceto P, Formighieri PF, Marques S. Sintomas neuropsiquiátricos de idosos com demência: repercussões para o cuidador familiar. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 Aug [cited 2018 Sep 12]; 27(3):e3530017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/8MR9MGqdxzHhrY9Jfw9n9Pr/?lang=pt&format=pdf> doi: 10.1590/0104-07072018003530017
- Brito TDQ, Oliveira AR, Eulálio MC. Deficiência física e envelhecimento: estudo das representações sociais de idosos sob reabilitação fisioterápica. *Avances en Psicología Latinoamericana* [Internet]. 2015 [cited 2016 Jul 2]; 33(1):121-33. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/apl/v33n1/v33n1a09.pdf> doi: <http://dx.doi.org/10.12804/apl33.01.2015.09>
- Soares MRP, Soares TP, Fernandes FG, Istoe RSC. A depressão no processo de senescência cognitiva e a fragilidade do suporte familiar. *Interdisciplinary Scientific Journal*. 2019;6(5):1-11.
- Ornell F, Schuch JB, Sordi AO, Kessler FHP. “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and Strategies. *Braz J Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2021 mar 27]; 42(3):232-5. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/WGD9CnJ95C777tcjnkHq4Px/?lang=en> doi: <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Lima RC. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid19 no Brasil: impactos na saúde mental. *Physis: Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2020 [cited 2021 mar 27]; 30(2):e300214. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/nyq3wrt8qpWFsSNpbgYXLWG/?lang=pt&format=pdf>
- David CS, Cerezer JP, Moura LV, Flores MTFD, Machado VK, Rodrigues RFL, et al. The self-esteem of elderly women in a support association: experience report. *RSD* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2022 Jul 28];9(3):e57932364. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2364>
- Santini ZI, Jose PE, York Cornwell E, Koyanagi A, Nielsen L, Hinrichsen C, et al. Social disconnectedness, perceived isolation, and symptoms of depression and anxiety among older Americans (NSHAP): a longitudinal mediation analysis. *Lancet Public Health*. 2020; 5(1):e62-e70.



doi: 10.1016/S2468-2667(19)30230-0

12. Barros MBA, Lima MG, Malta DC, Szwarcwald CL, Azevedo RCS, Romero D, et al. Relato de tristeza/ depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Epidemiol Serv Saúde* [Internet]. 2020 [citado 2021 mar 27]; 29(4): e2020427. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/nFWPcDjfNcLD84Qx7Hf5ynq/> doi: <http://doi.org/10.1590/s1679-49742020000400018>

13. Annes LNB, Mendonça HGS, Lima FM, Lima MAS, Aquino JM. Perfil sociodemográfico e de saúde de idosas que participam de grupos de terceira idade em Recife, Pernambuco. *Rev Cuid* [Internet]. 2017 [citado 2021 mar 27]; 8(1):1499-508. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n1/2216-0973-cuid-8-01-01499.pdf>

14. Leão AM, Gomes IP, Ferreira MJM, Cavalcanti LPG. Prevalência e Fatores Associados à Depressão e Ansiedade entre Estudantes Universitários da Área da Saúde de um Grande Centro Urbano do Nordeste do Brasil. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2018 [citado 2021 mar 27]; 42(4):55-65. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/kyYq35bwkZKHpKRTjyqjMYz/abstract/?lang=pt> doi: 10.1590/1981-52712015v42n4rb20180092

15. Nahas LF, Antunes AP. Pandemia, fraternidade e família: a convivência e a importância da manutenção dos laços familiares [Internet]. Belo Horizonte: IBDFAM; 2020 [citado 2021 mar 27]. Disponível em: <https://ibdfam.org.br/artigos/1567/Pandemia%2C+fraternidade+e+fam%C3%ADlia%3A+a+conviv%C3%AAncia+e+a+import%C3%A2ncia+da+manuten%C3%A7%C3%A3o+dos+la%C3%A7os+familiares++>

16. Hammerschmidt KSA, Santana RF. Saúde do idoso em tempos de pandemia COVID-19. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jul

28]; 25:e72849. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/72849>

17. Azevedo PAC, Modesto CMS. A (re) organização do núcleo de cuidado familiar diante das repercussões da condição crônica por doença cardiovascular. *Saúde Debate* [Internet]. 2016 [citado 2022 abr 8]; 40(110):183-94. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/L7CWFGhsQsCmzTZYxb8KLXS/abstract/?lang=pt> doi: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201611014>

18. Presidência da República (BR) Lei nº. 10.741, de 1º de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União - Seção 1. 2003 out 3 [citado 2022 abr 8]. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/norma/552617/publicacao/34620865>

19. Presidência da República (BR) Casa Civil. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Brasília: Diário Oficial da União - Seção 1:1. 1988 out 5 [citado 2022 abr 8]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

20. Almeida OP, Almeida AS. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS): versão reduzida. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet]. 1999 [citado 2022 jul 29]; 57(2B):421-6. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/anp/a/Bdpjn6hWZz45CbmLQTt95pw/abstract/?lang=en>

21. Yesavage JA, Brink TL, Rose TL, Lum O, Huang V, Adey M, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiat Res*. 1983;17(1):37-49.

22. Smilkstein G. The family APGAR: a proposal for a family function test and its use by physicians. *J Fam Pract*. 1978; 6(6):1231-9

23. Silva DAS. Perfil Sociodemográfico E



Antropométrico De Idosos De Grupos De Convivência. *Estud. Interdiscip Envelhec* [Internet]. 2011 jan 4 [citado 2022 jul 29];16(1). Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhec/article/view/8114>

24. Lima CLJ. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos institucionalizados. *Rev enferm UFPE* [Internet]. 2013 out [citado 2022 Jul 28]; 7(10):6027-34. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12231>

25. Fukuyama AC, HUBIE AP. Prevalência da depressão em idosos que frequentam um centro de convivência no município de Cascavel-PR. *Fag J Health* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jul 28]; 2(4):419-23. Disponível em: <https://fjh.fag.edu.br/index.php/fjh/article/view/255>

26. Freire GV, Silva IP, Moura WB, Rocha FCV, Madeira MZA, Amorim FCM. Perfil de idosos que frequentam um centro de convivência da terceira idade. *Rev Interdisciplin*. 2015; 8(2):11-9

27. Barbosa LR, Silva TDCS, Santos MF, Carvalho FR, Marques RVDA, Matos Júnior EM. Perfil sociodemográfico e clínico dos idosos de um Centro de Convivência. *Rev Kairós-Gerontol* [Internet]. 2018 [citado 2022 Jul 28]; 21(2):357-73. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/40968> doi: 10.23925/2176-901X.2018v21i2p357-373

28. Brandão BMLS, Silva AMB, Souto RQ, Alves FAP, Araújo GKN, Jardim VCFS, et al. Cognition and quality of life relationship among the elderly community: a cross-sectional study. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [cited 2022 Jul 28]; 73(Suppl 3). Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zshHQQBWNfPvzmwC6bmbH8R/doi:10.1590/0034-7167-2019-0030>

29. Batista NNLAL, Vieira DJN, Silva GMP.

Caracterização de idosos participantes de atividade física em um centro de convivência de Teresina-PI. *Enferm Foco* [Internet]. 2012 [citado 2022 Jul 28]; 3(1):7-11. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/212/133>

30. Pereira-Ávila FMV, Lam SC, Goulart MCL, Góes FGB, Pereira-Caldeira NMVP, Gir E. Factors associated with symptoms of depression among older adults during the COVID-19 pandemic. *Texto & Contexto Enferm* [Internet]. 2021 [cited 2022 Jul 28]; 30:e20200380. Available from: <https://www.scielo.br/j/tce/a/4y7pZxLbhnwk5sDnczhxrMf/?format=pdf&lang=en> doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265XTCE-2020-0380>

31. Mazuchelli LP, Soares MFP, Noronha DO, Oliveira MVB. Discursos sobre os idosos, desigualdade social e os efeitos das medidas de distanciamento social em tempos de Covid-19. *Saúde Soc* [Internet]. 2021 [citado 2022 Jul 28]; 30(3):e200885. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/dkJwsGRvFs3tqC75gRkczxc/?lang=pt> doi: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902021200885>.

32. Silva MVS, Rodrigues JA, Ribas MS, Sousa JCS, Castro TRO, Santos BA, et al. O impacto do isolamento social na qualidade de vida dos idosos durante a pandemia por COVID-19. *Enfermagem Brasil* [Internet]. 2020 [citado 2022 Jul 28]; 19(4 Suplemento COVID):34-41. Disponível em: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/enfermagembrasil/article/view/4337>

33. Mélo MCS, Silva Júnior JA, Silva JRL, Monte NL, Araújo HSP, Lucena NC, et al. Cognitive and health profile of elderly of a Coexistence Center. *RSD* [Internet]. 2021 set 25 [cited 2022 Jul 28]; 10(12):e418101220512. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20512>

34. Ramos FP, Silva SC, Freitas DF, Gangussu LMB, Bicalho AH, Sousa BVO, et al. Fatores

- associados à depressão em idoso. REAS [Internet]. 2019 jan 9 [citado 2022 jul 28]; (19):e239. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239>
35. Silva CV. A importância da hidroginástica na saúde mental e física de idosos. Trabalho de Conclusão de Curso [Trabalho de Conclusão de Curso em Educação Física na Internet]. Brasília: Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Centro Universitário de Brasília; 2019. [citado 2022 jul 28]. 27 p. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/13861/1/21604028.pdf>
36. Salicio MA, Salicio MM, Luz IS, Fett CA. Hidroterapia como recurso para melhora da qualidade de vida de idosos. Movimento & saúde: Revistainspirar [Internet]. out/nov/dez 2018 [citado 2022 jul 28]; 18(48). Disponível em: <https://inspirar.com.br/wp-content/uploads/2018/12/HIDROTERAPIA-.pdf>
37. Campos LPF, Manhães CB, Nunes MP, Souza VR. Depressão Entre Idosos Atendidos em um Centro de Convivência do Município de Campos dos Goytacazes - RJ. POBS [Internet]. 2019 dez 17 [citado 2022 jul 28]; 9(31):46-4. Disponível em: https://ojs3.perspectivasonline.com.br/biologicas_e_saude/article/view/1872
38. Magalhães JM, Carvalho ADMB, Carvalho SM, Alencar DDC, Moreira WC, Parente ADCM. Depression among the elderly in the family health strategy: a contribution to primary care. Rev Min Enferm [Internet]. 2016 [cited 2022 jul 28]; 20:e947. Available from: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/gnJkK3pHHKQgDcswdvm7J/?lang=en> doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20160016>
39. Andrade AINPA, Martins RML. Funcionalidade familiar e qualidade de vida dos idosos. Millenium [Internet]. 2011 jun [citado 2022 jul 28]; 40:185-99. Disponível em: <https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/822>
40. Silva DM, Vilela ABA, Souza AS, Alves MR, Silva DM, Souza TO. Avaliação da funcionalidade familiar de idosos. Rev Enferm UFPE On-Line [Internet]. 2013 set [citado 2022 jul 28]; 7(9):5550-6. doi: 10.5205/reuol.3529-29105-1-SM.0709201324
41. Souza RA, Costa GD, Yamashita CH, Amendola F, Gaspar JC, Alvarenga MRM, et al. Funcionalidade familiar de idosos com sintomas depressivos. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2014 [citado 2022 jul 28]; 48(3):469-76. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/TWvCnjyDCvYR8LjvTQqfZg/?format=pdf&lang=pt>
42. Porto I. O idoso no microsistema familiar: uma análise das relações intergeracionais. Rev Ambiente & Educação [Internet]. 2010 jan [citado 2022 jul 28]; 14(1):189-207. Disponível em: <https://seer.furg.br/ambeduc/article/view/1145>
43. Ramos FP, Silva SC, Freitas DF, Gangussu LMB, Bicalho AH, Sousa BVO, et al. Fatores associados à depressão em idoso. REAS [Internet]. 2019 jan [citado 2022 jul 28]; (19):e239. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/239>
44. Barbosa FO, Macedo PCM, Silveira RMC. Depressão e o suicídio. Rev SBPH [Internet]. 2011 [citado 2014 out 17]; 14(1):233-43. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rsbph/v14n1/v14n1a13.pdf>
45. Oliveira DVD, Pivetta NRS, Oliveira GVDND, Silva DAD, Nascimento Júnior JRAD, Cavaglieri CR. Fatores intervenientes nos indicativos de depressão em idosos usuários das unidades básicas de saúde de Maringá, Paraná, 2017. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2019 [citado 2014 out 17]; 28(3):e2018043. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/Tmm4B8WYHWxg7V3pQ3NPYZN/abstract/?lang=pt>
46. Cai X, Hu X, Ekumi IO, Wang J, An Y, Li



Z, et al. Psychological distress and its correlates among COVID-19 survivors during early convalescence across age groups. *Am J Geriatr Psychiatry* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 14]; Oct;28(10):1030-39. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7347493/pdf/main.pdf> doi: 10.1016/j.jagp.2020.07.003. Epub 2020 Jul 10.

47. Chen AT, Ge S, Cho S, Teng AK, Chu F, Demiris G, et al. Reactions to COVID-19, information and technology use, and social connectedness among older adults with pre-frailty and frailty. *Geriatr Nurs* [Internet]. 2021 [cited 2022 out 14]; 42(1):188-95. Available from:

Submissão: 30-07-2022

Aprovado: 14-12-2022

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7416746/>

48. Rana U. Elderly suicides in India: an emerging concern during COVID-19 pandemic. *Int Psychogeriatr* [Internet]. 2020 [cited 2022 out 14];32(10):1251-2. Available from: <https://www.cambridge.org/core/services/aop-cambridge-core/content/view/2CF169B59AFB47A2881F197F4CBD1C01/S1041610220001052a.pdf/elderly-suicides-in-india-an-emerging-concern-during-covid-19-pandemic.pdf>