



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

LETICIA OPPENHEIMER CURY

TRANSTORNOS DEPRESSIVOS E CRONICIDADES ENTRE IDOSOS DURANTE A
PANDEMIA DE COVID-19: TELECONSULTA DE ENFERMAGEM COMO
FERRAMENTA DO CUIDADO

RIO DE JANEIRO
2023

Artigo original

Transtornos depressivos e cronicidades entre idosos durante a pandemia COVID-19: Teleconsulta como ferramenta do cuidado

Depressive disorders and chronicities among the elderly during the COVID-19 pandemic:
Teleconsultation as a care tool

Trastornos depresivos y cronicidades en personas mayores durante la pandemia de
COVID-19: la teleconsulta como herramienta asistencial

RESUMO

Objetivo: Avaliar a associação dos sintomas depressivos e presença de doenças crônicas entre idosos em acompanhamento por teleconsulta durante a pandemia COVID-19.

Método: Estudo quantitativo, prospectivo, realizado com 53 idosos participantes de um Programa Interdisciplinar de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida do Idoso de uma universidade do Rio de Janeiro. Período de coleta de maio de 2022 a janeiro de 2023, via teleconsulta de enfermagem, por meio de formulários online, com aplicação da Escala de Depressão Geriátrica (EDG) e instrumento de coleta de dados com perguntas abertas e fechadas. Os dados foram analisados no software SPSS utilizando o teste qui-quadrado.

Resultados: A doença crônica mais prevalente nos idosos foi a Hipertensão Arterial com 47,2%, tendo a ansiedade como principal doença psiquiátrica com 20,8%, e 24,5% dos idosos apresentaram sinais e sintomas sugestivos de depressão entre leve e grave.

Conclusão: Idosos que apresentam doenças crônicas possuem mais chances de desenvolver transtornos depressivos

Descritores: Enfermagem geriátrica; Transtorno depressivo; Doença crônica; Infecções por coronavírus; Consulta remota

ABSTRACT

Objective: Evaluate the association of depressive symptoms and the presence of chronic diseases among elderly people undergoing teleconsultation during the COVID-19 pandemic.

Method: Quantitative, prospective study, carried out with 53 elderly people participating in an Interdisciplinary Program for the Promotion of Health and Quality of Life for the Elderly at a university in Rio de Janeiro. Collection period from May 2022 to January 2023, via nursing teleconsultation, through online forms, with application of the Geriatric Depression Scale and a data collection instrument with open and closed questions. Data were analyzed in SPSS software using the chi-square test.

Results: : The most prevalent chronic disease in the elderly was High Blood Pressure with 47.2%, with anxiety as the main psychiatric illness with 20.8%, and 24.5% of the elderly showed signs and symptoms suggestive of mild to severe depression.

Conclusion: Elderly people with chronic illnesses are more likely to develop depressive disorders

Descriptors: Geriatric nursing; Depressive disorder; Chronic disease; Coronavirus infections; Remote consultation

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la asociación de síntomas depresivos y la presencia de enfermedades crónicas entre personas mayores sometidas a teleconsulta durante la pandemia de COVID-19.

Método: Estudio cuantitativo, prospectivo, realizado con 53 ancianos participantes de un Programa Interdisciplinario de Promoción de la Salud y Calidad de Vida de los Ancianos en una universidad de Río de Janeiro. Período de recolección de mayo de 2022 a enero de 2023, vía teleconsulta de enfermería, a través de formularios en línea, con aplicación de la Escala de Depresión Geriátrica y un instrumento de recolección de datos con preguntas abiertas y cerradas. Los datos se analizaron en el software SPSS mediante la prueba de chi-cuadrado

Resultados: La enfermedad crónica de mayor prevalencia en los adultos mayores fue la Hipertensión Arterial con un 47,2%, siendo la ansiedad la principal enfermedad psiquiátrica con un 20,8%, y el 24,5% de los ancianos presentaron signos y síntomas sugestivos de depresión leve a severa.

Conclusión: Las personas mayores con enfermedades crónicas tienen más probabilidades de desarrollar trastornos depresivos

Descriptor: enfermería geriátrica; Desorden depresivo; Enfermedad crónica; Infecciones por coronavirus; Consulta remota

INTRODUÇÃO

A população mundial está envelhecendo e a estimativa é que, nas próximas décadas, esse grupo etário aumente. Até o ano de 2020 o total de idosos era de 1,1 bilhão e pressupõem-se 3,1 bilhões em 2100(1). A nível nacional, no período de 2022, a população idosa de 60 anos ou mais era de 32.113.490 (15,6%), um aumento de 56,0% em relação a 2010, quando era de 20.590.597 (10,8%)(2). Para o ano de 2043, um quarto da população deverá ter mais de 60 anos, enquanto a proporção de jovens até 14 anos será de 16,3%. Em 2100, estima-se 72,4 milhões deste grupo etário no Brasil(3).

Nesse contexto, o envelhecimento populacional é considerado o principal evento demográfico do século XXI(4). Entretanto, esse evento coincide temporalmente com a pandemia de COVID-19, que vem impactando a vida dos idosos(4).

Diante desse cenário pandêmico, os idosos passam por situações difíceis, como o isolamento social, as rotinas modificadas, o aumento de notícias catastróficas, a perda de parentes e amigos, que podem afetar sua saúde mental e contribuir para o agravamento das suas condições biopsicossociais, o que compromete o desempenho funcional para realização das atividades da vida diária(5). Além disso, envelhecimento é seguido de vulnerabilidades, dentre elas, mudanças nos papéis sociais, aposentadoria, alterações na rede de suporte social(6) e alterações fisiológicas em todos os sistemas orgânicos(7), o que pode contribuir para desencadear ou agravar condições de saúde psíquicas, como a ansiedade e depressão, considerados transtornos mentais mais graves e mais incidentes entre os idosos. É estimado que, os transtornos de humor e comportamento, assim como quadros demenciais interferem diretamente na autonomia e funcionalidade da pessoa idosa(5).

Sabe-se que as DCNT constituem a principal causa de morbimortalidade no mundo(8), sendo as mais prevalentes na pessoa idosa, as doenças cardiovasculares, o câncer, as doenças

respiratórias crônicas e diabetes mellitus(9). As doenças mentais, com ênfase na depressão neste grupo etário, estão entre as DCNT que mais causam incapacidade e pioram a qualidade de vida do indivíduo, impactando também os familiares. A depressão é um fator de risco para o pior prognóstico de outras DCNT, como diabetes e síndrome coronariana, o que impacta na autonomia, qualidade de vida e mortalidade do indivíduo(10).

Além disso, o declínio da capacidade funcional, possui início a partir dos 30 anos de idade e aumenta com o passar do tempo, sendo influenciado pela presença de doenças, principalmente DCNT e por aspectos biológicos, psicológicos e sociais(11). Sendo assim, é importante ter uma visão holística no cuidado ao idoso, considerando as questões físicas e subjetivas desse indivíduo, buscando preservar sua capacidade funcional e estimular autonomia e independência, com o objetivo de proporcionar melhores condições para um envelhecimento saudável(12). Com isso, a assistência à população idosa se manteve, a enfermagem e outros profissionais da saúde se reestruturaram e utilizaram a teleconsulta como um meio estratégico para a continuidade do cuidado(13).

Com base no exposto, a questão norteadora do estudo é “Qual o nível de comprometimento das doenças crônicas em idosos que apresentam transtornos depressivos acompanhados por teleconsulta durante pandemia de COVID-19? ”. O objetivo dessa pesquisa é “Avaliar a associação dos sintomas depressivos e presença de doenças crônicas entre idosos em acompanhamento por teleconsulta de enfermagem em tempos de pandemia COVID-19”.

Visto que, o envelhecimento favorece o desenvolvimento ou acentua as condições de saúde psíquicas, além das DCNT, entre as quais destaca-se a presença de transtornos mentais, tais como esquizofrenia, transtorno bipolar, ansiedade e depressão(5), e o potencial agravamento desses quadros devido a necessidade de isolamento social proporcionada pela pandemia de COVID-19, implicando na diminuição da sua capacidade funcional, além de o uso da teleconsulta apresentar-se como uma oportunidade de contribuir para o acompanhamento, promoção da saúde, avaliação, diagnóstico de agravos das pessoas idosas, que facilite o processo de cuidar e autocuidado, justifica-se assim o desenvolvimento deste estudo(13).

Espera-se como contribuição deste estudo promover a manutenção ou aquisição de níveis satisfatórios no autocuidado frente às doenças crônicas e os transtornos depressivos no contexto de pandemia, além de ofertar melhores práticas de cuidado ao idoso aliadas ao uso de tecnologias para desenvolvimento de um envelhecimento ativo e mais independente(12).

MÉTODO

Trata-se de um estudo quantitativo, prospectivo, visto que o pesquisador parte da questão formulada, entendida como marco inicial para um ponto final, ou seja, a obtenção da resposta dessa questão, buscando objetividade através da análise dos resultados(14).

O estudo foi realizado no Programa Interdisciplinar de Promoção à Saúde e Qualidade de Vida do Idoso, parte de um hospital universitário localizado na zona norte do estado do Rio de Janeiro. Os participantes da pesquisa foram 53 idosos integrantes deste Programa, que atualmente possui 122 idosos cadastrados. Foram incluídos na pesquisa pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, com presença ou não de acompanhantes. Foram excluídos os idosos não cadastrados no referido Programa.

A coleta de dados ocorreu entre maio de 2022 e janeiro de 2023, pela pesquisadora principal e com o auxílio de duas pesquisadoras auxiliares treinadas, através da teleconsulta de enfermagem, utilizando o celular das próprias pesquisadoras para efetuar as ligações. Em um primeiro momento, foi explicada a proposta da pesquisa e apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que ao final da entrevista, foi enviado por WhatsApp, via email ou correios, à preferência do participante.

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados com perguntas abertas e fechadas adaptado de um instrumento existente, de acordo com os 13 domínios da NANDA-I, versão 2018-2020, estruturado com dados sociodemográficos, como nome, data de nascimento, idade, sexo, se possui filhos e a quantidade de filhos, com quem mora, se possui cuidador, profissão, ocupação, estado civil e escolaridade. Além disso, foi analisado o Domínio 1 – Promoção da Saúde, coletando a história pregressa, se possui doenças psiquiátricas e se possui quais são, se possui doenças autoimunes e se sim quais são, traumas e quais são caso resposta afirmativa, cirurgias prévias e recentes e a quantidade de cirurgias, hospitalizações, última internação e a causa e se participa das oficinas do Programa.

Destaca-se que os nomes dos entrevistados foram coletados para fins de acompanhamento da equipe multidisciplinar e interdisciplinar do Programa, com objetivo de prestar melhor atendimento para estes idosos. Durante a análise dos dados os nomes dos participantes foram codificados a fim de manter o anonimato e sigilo das respostas.

O instrumento foi utilizado em associação com a Escala de Depressão Geriátrica, para rastreio de casos de transtorno de humor. A EDG é composta de 15 questões binárias (sim/não), que se apresentam ao lado da pergunta entre parênteses, sendo aplicada por entrevistador treinado, demandando de cinco a quinze minutos para a sua aplicação. Quando a resposta do entrevistado for igual a que está entre parênteses, o item vale 1 (um) ponto, se a resposta for diferente a que está entre parênteses, o item vale 0 (zero) pontos. No final do

teste, soma-se a pontuação de cada pergunta. A soma será o score, sendo considerado de 0 a 5 pontos sem sintomas depressivos, 6 a 10 pontos sintomas depressivos leves e maior que 10 pontos sintomas depressivos graves. É importante ressaltar que as perguntas são voltadas para os momentos e estados recentes do entrevistado, desejando conhecer as condições das pessoas nos tempos mais atuais.

A análise dos dados foi estatística descritiva e inferencial, utilizada para descrição e síntese dos dados(14), com apoio do software Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 20.0, sendo tabulados no programa Excel versão 2010. Foi considerado p-valor menor que 0,05 e intervalo de confiança de 95%. O Qui-quadrado foi utilizado para analisar a associação entre os idosos com transtornos de humor e as variáveis de avaliação das cronicidades.

Foi realizado a normalidade dos dados pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. De acordo com a normalidade ou não-normalidade dos dados, foram aplicados procedimentos de estatística descritiva. Para dados normais, média e desvio padrão. Para dados não normais mediana e intervalo interquartil.

O estudo seguiu as recomendações éticas em pesquisa envolvendo seres humanos, sendo submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do referido hospital, conforme determina a resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, que rege as pesquisas com seres humanos no Brasil, com o parecer de aprovação nº 4.563.267.

RESULTADOS

Entre as características pessoais dos idosos, houve predomínio do sexo feminino (84,9%), idade entre 80 e 90 anos (39,6%), aposentados (71,7%), moram sozinhos (41,5%), viúvos (43,4%), ensino médio completo (54,7%), possuíam filhos (79,2%), não possuíam cuidador (94,3%) e participavam das Oficinas (77,4%) conforme (Tabela 1).

Tabela 1 – Dados sociodemográficos (n= 53). Rio de Janeiro, Brasil, 2023.

Dados Sociodemográficos	N	%
<i>Gênero</i>		
Feminino	45	84,9
Masculino	8	15,1
<i>Idade</i>		
Entre 60 e 70 anos	10	18,9
Entre 70 e 80 anos	19	35,8

Entre 80 e 90 anos	21	39,6
90 ou mais	3	5,7
<i>Ocupação</i>		
Aposentado	38	71,7
Do lar	6	11,3
Empregado	3	5,7
Não informado	6	11,3
<i>Mora com quem</i>		
Sozinho	22	41,5
Irmão (a)	5	9,4
Conjugê	11	20,8
Filhos	8	15,1
Netos	1	1,9
Outros	6	11,3
<i>Estado Civil</i>		
Casado	13	24,5
Viúvo	23	43,4
Solteiro	11	20,8
Divorciado	6	11,3
<i>Escolaridade</i>		
Analfabeto	2	3,8
Fundamental	12	22,6
Médio	29	54,7
Superior	10	18,9
<i>Possui filhos</i>		
Sim	42	79,2
Não	11	20,8
<i>Possui cuidador</i>		
Sim	3	5,7
Não	50	94,3
<i>Participa das Oficinas</i>		
Sim	41	77,4
Não	12	22,6

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

A doença crônica mais apresentada pelos idosos foi a Hipertensão Arterial (47,2%) conforme Tabela 2. Em relação às doenças psiquiátricas, 31,1% dos idosos apresentavam alguma doença psiquiátrica, sendo a ansiedade a mais prevalente (20,8%), além de 24,5% apresentarem pontuação entre leve e grave na escala EDG, conforme Tabela 3.

Tabela 2 –Doenças Crônicas (n=53). Rio de Janeiro, Brasil, 2023.

Doenças Crônicas	N	%
HAS	25	47,2
DM e HAS	16	30,2
Outras doenças	9	17
Nenhuma	3	5,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Tabela 3 – Doenças Psiquiátricas (n=53). Rio de Janeiro, Brasil, 2023.

Doenças Psiquiátricas	N	%
Possui doenças psiquiátricas		
Sim	17	32,1
Não	36	67,9
Quais doenças psiquiátricas		
Ansiedade	11	20,8
Depressão	1	1,9
Ansiedade e Depressão	5	9,4
Não apresenta	36	67,9
EDG		
Até 5 (normal)	40	75,5
6 a 10 (leve)	9	17
maior que 10 (grave)	4	7,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Através do teste qui-quadrado, verificou-se significância estatística entre os níveis de depressão, a presença de doenças psiquiátricas em relação às doenças crônicas nos idosos. Ou seja, idosos que apresentam doenças crônicas tendem a ser mais depressivos e a manifestarem doenças psiquiátricas, conforme a Tabela 4.

Tabela 4 – Associação entre sintomas depressivos e presença de doenças psiquiátricas. Rio de Janeiro, Brasil, 2023.

Doenças Psiquiátricas	Cronicidade
------------------------------	--------------------

	p valor
Escala EDG	0,002*
Se possui doenças psiquiátricas	0,015*

Fonte: Dados da Pesquisa, 2023.

*Estatisticamente significativo $p < 0,05$

DISCUSSÃO

No presente estudo, no que se refere ao perfil dos idosos, houve predominância de sexo feminino e uma população mais velha. Esses dados estão de acordo com resultados de outras investigações. No Brasil, em 2022, da população residente no país, 51,5% (104.548.325) eram mulheres e 48,5% (98.532.431) eram homens, ou seja, havia cerca de 6,0 milhões de mulheres a mais do que homens(2).

A razão de sexo, número de homens em relação ao grupo de 100 mulheres, foi de 94,2. Isso mostra que, historicamente, a predominância feminina na população se acentuou, visto que, em 1980, eram 98,7 homens para cada 100 mulheres; em 2010, 96,0. Isso está relacionado com a maior mortalidade masculina em todos os grupos etários. E, diante o envelhecimento populacional, com a queda da taxa de natalidade e um crescimento de pessoas com 65 anos ou mais de idade, há um aumento da proporção de mulheres, já que elas sobrevivem mais em relação aos homens(2).

No que tange às doenças crônicas, evidenciou-se idosos com Hipertensão Arterial (47,2%), além daqueles com HAS e Diabetes Mellitus (30,2%). Tais evidências corroboram achados em que estas duas doenças crônicas estão entre as principais comorbidades crônicas evidenciadas no idosos(15).

Em relação às doenças psiquiátricas, observaram-se nesta investigação percentual importante de idosos apresentando tais patologias, sendo a ansiedade a principal delas. De acordo com a análise da Escala de Depressão Geriátrica (EDG), 24,5% dos idosos apresentaram sinais e sintomas subjetivos de depressão. Isto vai de encontro com outros estudos. Durante o período pandêmico, evidenciou-se número expressivo de idosos com sentimento de solidão pelo distanciamento dos amigos e familiares, tristeza e depressão, ansiedade ou nervosismo. Idosos em domicílios com menor renda tiveram sentimento de tristeza ou depressão recorrente de forma mais expressiva. Em geral, os idosos que conheciam algum familiar, amigo ou colega que teve caso grave ou falecimento por COVID-19 sentiram-se tristes mais frequentemente(4).

Desse modo, tais evidências podem ser correlacionadas com as vulnerabilidades biopsicossociais causadas pelo processo de envelhecimento, que podem ter sido agravadas pelo período pandêmico, e as repercussões da pandemia COVID-19 para a saúde mental do idoso. Por outro lado, 75,5% dos idosos não apresentaram nenhum sinal e sintoma subjetivo de depressão de acordo com a escala EDG, isso pode estar relacionado ao fato destes idosos participarem de um grupo de convivência, sendo influências positivas que incrementam a socialização e previnem riscos depressivos nessa faixa etária(16).

Idosos que frequentam um centro de convivência, apresentam baixa incidência de casos depressivos, o que comprova a capacidade desses ambientes em dar novo significado à vida do idoso, oferecendo um envelhecimento ativo, autônomo e saudável(17).

Evidenciou-se, através do teste qui-quadrado, significância estatística entre os níveis de depressão e as doenças crônicas nos idosos. Ou seja, idosos que apresentam doenças crônicas tendem a ser mais depressivos. Estudos mostram que, o transtorno depressivo pode ser um fator de piora a outras comorbidades e o potencial agravamento desses transtornos devido a necessidade de isolamento social proporcionada pela pandemia de COVID-19, poderia repercutir em outras doenças já diagnosticadas(18). Porém, ainda são escassos os estudos que analisam a associação dessas duas variáveis.

Desse modo, vê-se a importância da identificação precoce de doenças crônicas para melhoria da qualidade da saúde mental do idoso, além da prevenção desses agravos através da informação à população quanto aos fatores de risco e mudanças nos hábitos de vida, visando à redução de comorbidades.

CONCLUSÃO

Neste estudo, evidências demonstram um percentual significativo de idosos que apresentam algum nível de depressão e portadores de doenças crônicas. Além de haver relevante associação entre as cronicidades e os níveis de depressão entre os idosos. Diante disso, é notória a importância da promoção da saúde para a prevenção de doenças e o desenvolvimento de um envelhecimento mais saudável, ativo e autônomo.

Espera-se como contribuição deste estudo, promover a manutenção ou aquisição de níveis satisfatórios no autocuidado frente os transtornos depressivos e as doenças crônicas, no contexto de pandemia, além de ofertar melhores práticas de cuidado a esta faixa etária aliadas ao uso de tecnologias para desenvolvimento de um envelhecimento ativo e mais independente.

Além disso, também busca-se promover a construção e incorporação de novas práticas e saberes dentro da comunidade científica, assim como capacitar os enfermeiros na

avaliação dos transtornos mentais dos idosos e desenvolver um olhar mais integrador sobre as doenças crônicas e seus desdobramentos.

Aponta-se como limitação do estudo a dificuldade de contactar os idosos via telefone. Ao total foram 90 idosos, sendo que 37 não aceitaram participar e 53 aceitaram. Vale ressaltar que, devido a pandemia de COVID-19, muitos idosos voltaram a morar com os filhos e por isso, perdeu-se o contato telefônico; além daqueles que agravaram cognitivamente em consequência do período pandêmico, e não puderam mais retornar, visto que o Programa onde foi realizada a pesquisa preconiza a participação de idosos independentes.

Sugere-se a elaboração de novos estudos que abordem a associação dos níveis de depressão e o comprometimento das doenças crônicas nas pessoas idosas, durante a pandemia de COVID-19.

REFERÊNCIAS

1. Nunes BLR, Ferreira ABR, Andrade CS, Cury LO, Bitencourt GR, Souza PA. Centro de convivência para idosos em tempos de pandemia: estratégias de acompanhamento a distância. In: Santana RF (Org.). *Enfermagem gerontologica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p 36-41. <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c06>
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo 2022: número de pessoas com 65 anos ou mais de idade cresceu 57,4% em 12 anos*. Rio de Janeiro: IBGE; 2023.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Censo Brasileiro de 2018*. Rio de Janeiro: IBGE, 2018.
4. Romero DE, Muzy J, Damacena GN, Souza NA de, Almeida W da S de, Szwarcwald CL, et al.. Idosos no contexto da pandemia da COVID-19 no Brasil: efeitos nas condições de saúde, renda e trabalho. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2021;37(3):e00216620. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00216620>
5. Viana SAA, Silva ML, Lima PT. Impacto na saúde mental do Idoso durante o período de isolamento social em virtude da disseminação da doença COVID-19: uma revisão literária. *Rev Diálogos em Saúde*. 2020, v. 3, n. 1. [citado em 2021 jun 27] Disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/272>
6. Pedrazzi EC. *Arranjo Domiciliar e Apoio dos Familiares aos Idosos mais velhos* [tese]. Ribeirão Preto: Faculdade de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2008.
7. Garcia JS, Ciappina PC, Pereira ECA, ECM Teodoro, Pereira WMP. Avaliação da autonomia funcional do idoso ativo. *Rev Ciên Saúde*. 2016 [citado 2021 maio 28]; 1(1):51-60. Disponível em: <https://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/25/19>

8. Leite BC, Oliveira-Figueiredo DST de, Rocha FL, Nogueira MF. Multimorbidity due to chronic noncommunicable diseases in older adults: a population-based study. *Rev bras geriatr gerontol* [Internet]. 2019;22(6):e190253. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.190253>
9. Lima LTC, Araujo RD, de Souza DJ, Marinho de Souza DB, Dantas de Souza A, Garcia SG. Prevalência de doenças crônicas não transmissíveis em idosos longevos em um município no interior do Amazonas. *Rev Saude Coletiva*. 2021 [citado 2022 dez 06];11(63):5508-19. Disponível em: <https://revistasaudecoletiva.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/1458>
10. Silva AR, Sgnaolin V, Nogueira EL, Loureiro F, Engroff P, Gomes I. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. *J bras psiquiatr* [Internet]. 2017;66(1):45–51. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000149>
11. Zanesco C, Bordin D, Santos CB dos, Fadel CB. Dificuldade funcional em idosos brasileiros: um estudo com base na Pesquisa Nacional de Saúde (PNS - 2013). *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2020;25(3):1103–18. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020253.19702018>
12. Rodrigues ARM, Leitão NMA, Cavalcante AES, Aragão MM. Autonomia nas atividades de vida diária: Avaliação de idosos praticantes de exercícios físicos. *Rev Kairós Gerontologia*. 2016 [citado 2021 maio 28] 19(2):279-293. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/33027/22768>
13. Lana LD, Silva MCS, Tanaka AKSR, Vieira RW, Rosa LGF, Aires M. Teleconsulta de enfermagem: aplicações para pessoas idosas na pandemia da covid-19. In: Santana RF (Org.). *Enfermagem gerontológica no cuidado do idoso em tempos da COVID 19*. 2.ed.rev. Brasília, DF: Editora ABEn; 2020. p 54-59. <https://doi.org/10.51234/aben.20.e02.c09>
14. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos da pesquisa em enfermagem*. 9.ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.
15. Francisco PMSB, Segri NJ, Borim FSA, Malta DC. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. *Rev Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2018;23(11):3829–40. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29662016>
16. Wichmann FMA, Couto AN, Areosa SVC, Montanes MCM. Companionship groups as support to improve the health of the elderly. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*. 2013 [citado 2023 out 20]; 16(4):821-832. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbagg/a/MZNRXCXPFPPyrFLgqg8GRGZm/?format=pdf&lang=pt>
17. Fukuyama ACW, Hubie APS. Prevalence of depression in elderly people that attends to a senior community center in the city of Cascavel-PR. *FAG Journal of Health* 4 (2020) 419-423. doi: <https://doi.org/10.35984/fjh.v2i4.255>

18. Borges KNG, Oliveira RC, Macedo DAP, Santos JC, Pellizzer LGM. O impacto da pandemia de COVID-19 em indivíduos com doenças crônicas e a sua correlação com o acesso a serviços de saúde. Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás “Candido Santiago”. 2020 [citado 2023 nov 01];6(3):e6000013. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/240/93>