

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DO TRAIRI
GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

EMANUELE MUNIZ DA SILVA

**PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES IDOSAS COM TRANSTORNO
MENTAL COMUM NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ**

SANTA CRUZ –RN

2018

EMANUELE MUNIZ DA SILVA

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES IDOSAS COM TRANSTORNO
MENTAL COMUM NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ

Trabalho apresentado a Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi da Universidade Federal do Rio Grande do Norte como requisito complementar para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Wanessa Cristina Tomaz dos Santos Barros.

SANTA CRUZ- RN

2018

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN
Sistema de Bibliotecas - SISBI
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi - FACISA

Silva, Emanuele Muniz da.
Perfil sociodemográfico de mulheres idosas com transtorno mental comum no município de Santa Cruz / Emanuele Muniz da Silva. - 2018.
25f.: il.

Artigo Científico (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Santa Cruz, RN, 2018.
Orientador: Wanessa Cristina Tomaz dos Santos Barros.

I. Saúde do idoso - Artigo Científico. 2. Mulher - Artigo Científico. 3. Sofrimento Mental - Artigo Científico. I. Barros, Wanessa Cristina Tomaz dos Santos. II. Título.

RN/UF/FACISA CDU 616-053.9

MANUELE MUNIZ DA SILVA

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES IDOSAS COM TRANSTORNO
MENTAL COMUM NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ

Artigo Científico apresentado a Faculdade
de Ciências da Saúde do Trairi da
Universidade Federal do Rio Grande do
Norte, como requisito parcial para a
obtenção do título de Bacharel de
Enfermagem

Aprovado em: _____ de _____ de _____

BANCA EXAMINADORA

Prof(a).: Dra. Wanessa Cristina Tomaz dos Santos Barros – Orientadora

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof: Dr. José Jailson de Almeida Junior

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Prof(a).: Dra. Adriana Gomes Magalhães

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Dedico esse trabalho a minha mãe que tanto lutou por mim, não desistindo um só momento, abdicando muitas vezes dos seus sonhos para que eu pudesse realizar meu.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me permitir chegar até aqui. A professora Wanessa Barros, pelo apoio e dedicação. A todos os meus professores que contribuíram sempre de forma positiva. Aos amigos e colegas que estiveram ao meu lado nessa longa caminhada. Ao meu noivo por ter estado sempre ao meu lado me apoiando e motivando. A minha mãe que em meio a tantas dificuldades não deixou que eu desistisse, me amparou e se orgulhou de mim em todos os momentos, sonhando junto comigo para que esse momento viesse a se tornar real.

“Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda.”

Paulo Freire

SUMÁRIO

RESUMO.....	9
1 INTRODUÇÃO.....	9
2 JUSTIFICATIVA.....	11
3 OBJETIVO	12
4 METODOLOGIA	13
5 RESULTADOS.....	15
6 DISCUSSÃO	18
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	21
REFERÊNCIAS.....	22

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE MULHERES IDOSAS COM TRANSTORNO MENTAL COMUM NO MUNICÍPIO DE SANTA CRUZ

Emanuele Muniz da Silva¹

Wanessa Cristina Tomaz dos Santos Barros²

RESUMO

Introdução: Devido o aumento na expectativa de vida na população de idosos, é possível notar o desenvolvimento tanto de doenças crônicas quanto doenças relacionadas à saúde mental. Destacam-se os Transtornos Mentais Comuns (TMC) que embora não sejam tão graves como distúrbios psicóticos, representam crescente problema de saúde pública devido à sua alta prevalência (LUCHESSÉ et al., 2014; YMMAN et al., 2014). **Objetivo:** traçar o perfil sociodemográfico, das mulheres idosas com transtorno mental comum no município de Santa Cruz/RN. **Métodos:** estudo descritivo, exploratório, transversal com abordagem quantitativa, composto por uma amostra de 54 mulheres idosas moradoras do município de Santa Cruz/RN. A coleta de dados ocorreu através de questionário sociodemográfico e do Self Report Questionnaire (SRQ-20), no período de Julho a Agosto de 2018 e os dados foram submetidos a análise descritiva. **Resultados:** Obteve-se como resultados, idade entre 65 a 69 (24,1%) anos e 70 a 74 anos (24,1%). Não alfabetizadas (40,7%), casadas (50,0%) tendo religião católica (74,1%). A maioria é aposentada (96,3%), agricultoras (42,6%) e a renda mensal é de 1 a 2 salários mínimos (85,2%). Não tabagistas (83,3%) e não etilistas (98,1%), não frequentam grupos de idosos (85,2%), a maioria mora com familiares (94,4%) e grande parcela não apresentou labilidade emocional durante a entrevista (79,6%). Boa parte apresenta problema de saúde cardiovascular (66,6%). **Conclusão:** Por fim lembra-se que conhecer o perfil sociodemográfico de idosas com transtorno mental comum pode ajudar a construir ações de prevenção desse sofrimento e estimular práticas de cuidado.

“Palavras-chave”: Idosas. Mulher. Sofrimento Mental.

1 INTRODUÇÃO

¹Graduanda do curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

²Docente do curso de enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte

O envelhecimento constitui a realidade mundial e grande desafio atualmente, tendo em vista que esse fenômeno é crescente. A transição do perfil demográfico da população revela mudanças epidemiológicas referentes ao aumento do número de idosos em todo mundo (CORDEIRO et al., 2015).

No Brasil, o número de idosos vem aumentando de forma rápida e crescente, em 2005 a população de idosos representava 9,8% do número total de habitantes, em 2015 essa população passou para 14,3%, já em 2042 estima-se que a população seja de 24,5%, sendo 57 milhões de idosos, fato que deverá ter continuidade nas próximas décadas, de acordo com projeções do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE (2016).

Devido ao aumento na expectativa de vida da população de idosos é possível notar o desenvolvimento tanto de doenças crônicas quanto de doenças relacionadas à saúde mental. Destacam-se os Transtornos Mentais Comuns (TMC), que embora não sejam tão graves como distúrbios psicóticos, representam crescente problema de saúde pública devido à sua alta prevalência caracterizando-se em um grupo de manifestações como, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas. Apresentando-se como uma das morbidades psíquicas mais prevalentes, atingindo boa parte da população de diferentes faixas etárias (LUCHESSA et al., 2014; YMMAN et al., 2014).

Em pesquisas realizadas recentemente no Brasil foi possível obter como resultado prevalência do TMC de 35,7%. Outro estudo de coorte realizado com 15.105 pessoas residentes em seis municípios brasileiros diferentes foi possível obter como resultado percentual 26,1% de TMC na população (PARREIRA et al., 2017; NUNES et al., 2016).

Os idosos são mais vulneráveis ao desenvolvimento de sofrimentos psíquicos, devido estarem propensos a vivenciar momentos de luto, momentos de baixa condição socioeconômica ou algum tipo de limitação. Podendo assim resultar em isolamento social, privação da independência, solidão e sofrimento psicobiológico (OMS, 2016).

As mulheres têm duas vezes mais chance de apresentar o TMC do que os homens. A diferença pode estar relacionada à discrepância na realização dos papéis sociais. Devido à desigualdade de gênero, existem fatores que contribuem para o desenvolvimento do sofrimento mental indo desde a sobrecarga de trabalho dentro e fora de casa até altas taxas de violência (BRASIL, 2013; KUMAR et al., 2013).

Desse modo a partir dos dados levantados acima, como enfermeiras comprometidas com o cuidado em saúde mental, questionamos: Qual o perfil das mulheres idosas que apresentam TMC? Acredita-se que conhecer as características dessa população pode ajudar a subsidiar estratégias de prevenção e cuidado, contribuindo para capacitação dos profissionais de enfermagem além de contribuir com políticas públicas efetivas para esse tema.

2JUSTIFICATIVA

Apesar da população idosa ser bastante estudada, a saúde mental de idosos principalmente os residentes em municípios menores ainda é carente de estudos. Dessa forma acredita-se que esta pesquisa possa colaborar para uma melhor compreensão dos profissionais de saúde e direção no planejamento de intervenções e cuidados com essa população (SILVA et al., 2018a).

Além disso, acredita-se que a execução e socialização de estudos que permeiam a vivência do envelhecimento podem contribuir na educação permanente de profissionais assistências e gestores que trabalham e com essa clientela (SAIDEL, CAMPOS, 2017).

3OBJETIVO

Nesse contexto, o objetivo desse estudo é caracterizar o perfil sócio-demográfico de mulheres idosas que apresentam transtorno mental comum no município de Santa Cruz, RN.

4METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, transversal com abordagem quantitativa, composto por uma amostra de 54 mulheres idosas residentes no município de Santa Cruz, no Rio Grande do Norte-RN. O presente estudo é um recorte de uma pesquisa maior intitulada “Risco para sofrimento psíquico na pessoa idosa”. O estudo obedeceu aos princípios da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi-FACISA da Universidade Federal do Rio Grande do Norte-UFRN, sob o parecer nº 2.171.559 e CAAE: 67834917.0.0000.5568.

Foram incluídas no estudo idosas com idade a cima dos 60 anos, residentes da zona urbana do município de Santa Cruz/RN, que aceitaram participar da pesquisa e que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme prévia explicação e esclarecimento de dúvidas, riscos e benefícios do presente estudo.

A coleta de dados foi realizada no período de Julho à Agosto de 2018, nas residências dos idosos. As pesquisadoras se apresentavam, explicavam os objetivos do estudo, que a participação era voluntária e a necessidade do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Utilizou-se questionário estruturado com questões abertas e fechadas sobre características sociodemográficas e condições de saúde das idosas participantes, compondo as seguintes variáveis: (idade, sexo, nível de escolaridade, situação conjugal, religião, ocupação, profissão e renda), comportamentais (etilismo, tabagismo, a frequência de grupos de idosos, morar sozinho e apresentação de labilidade emocional durante a entrevista), e comorbidades.

Para avaliar a presença de TMC, foi utilizado o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ-20), que é uma ferramenta útil em todos os aspectos da atenção primária à saúde, com bom desempenho. Sendo adequado, fácil de administrar e com um questionário conveniente para o entrevistador e para os entrevistados. Recomenda-se a utilização do SRQ-20 para rastreamento dos distúrbios mentais comuns (NETSEREAB et al., 2018).

O SRQ-20 é composto por 20 questões com respostas de sim ou não, cada resposta afirmativa corresponde a 1, que ao final fornece o score. Com base em outras pesquisas, adotou-se como ponto de corte sete ou mais respostas positivas para o acometimento do TMC (PARREIRA et al., 2017; GONÇALVES, 2008).

Foram realizadas 220 entrevistas, das quais 54 idosas apresentaram a pontuação maior ou igual a sete no SRQ-20, compondo assim a amostra desse

estudo. Optou-se pela análise descritiva. Os dados foram apresentados em números absolutos e percentuais em tabelas e os resultados discutidos de acordo com a literatura científica.

5 RESULTADOS

A tabela 1 apresenta a caracterização do perfil sociodemográfico da amostra. Ao analisar as características demográficas observa-se que, as idosas concentravam-se na faixa etária de 65 a 69 anos (24,1%) e 70 a 74 anos (24,1%), e 40,7% eram não

alfabetizadas, 50% eram casadas e constituída em sua maioria (74,1%) por mulheres católicas. A maioria das idosas era aposentada, (96,3%), tendo como profissão anterior a agricultura (42,6%), com renda média mensal entre um e dois salários mínimos (85,2%).

Tabela 1: Características sociodemográficas de idosas com Transtorno Mental Comum. Santa Cruz RN, 2018.

VARIÁVEIS	N	PREVALÊNCIA (%)
FAIXA ETÁRIA		
60 á 64	12	22,2
65 á 69	13	24,1
70 á 74	13	24,1
75 á 79	8	14,8
80 á 84	5	9,3
85 á 89	3	5,6
ESCOLARIDADE		
Não alfabetizadas	22	40,7
1 á 4 anos	19	35,2
5 á 8 anos	4	7,4
9 á 11 anos	4	7,4
Mais de onze anos	5	9,3
ESTADO CIVIL		
Casada	27	50,0
Solteira	6	11,1
Separada	4	7,4
Viúva	17	31,5
RELIGIÃO		
Católica	40	74,1
Evangélica	13	24,1
Outras	1	1,9
OCUPAÇÃO		
Aposentada	52	96,3
Do lar	2	3,7
PROFISSÃO		
Agricultora	23	42,6
Do lar	12	22,2
Costureira	3	5,6

Professora	7	13,0
Parteira	2	3,7
ASG	3	5,6
Comerciante	1	1,9
Secretária	1	1,9
Lavadeira	1	1,9
Auxiliar de Nutrição	1	1,9
RENDA EM SALÁRIOS MÍNIMOS		
1 á 2	46	85,2
3 á 5	8	14,8
TOTAL	54	100,0

Fonte própria.

Atabela 2 revela que 85,2% das idosas não frequentava grupos de idosos. Moravam em casa com seus familiares filhos, netos e ou cônjuges (94,4%). A maioria (79,6 %) não apresentou labilidade emocional durante a entrevista. Em relação ao uso de álcool e tabaco, a resposta que predominou foi a de não fazer uso de tais substâncias. No que diz respeito aos problemas de saúde, as doenças cardiovasculares (66,6%), foram mais prevalentes na população avaliada.

Tabela 2: Caracterização de condições de saúde e aspectos sociais. Santa Cruz RN, 2018.

VARIÁVEIS	N	PREVALÊNCIA (%)
PARTICIPAÇÃO EM GRUPOS DE IDOSOS		
Sim	8	14,8
Não	46	85,2
MORA SOZINHO		
Sim	3	5,6
Não	51	94,4
PRESENÇA DE LABILIDADE EMOCIONAL DURANTE A ENTREVISTA		
Sim	11	20,4

Não	43	79,6
TABAGISTA		
Sim	9	16,7
Não	45	83,3
ETILISTA		
Sim	1	1,9
Não	53	98,1
PROBLEMAS DE SAÚDE		
Cardiovascular	36	66,6
Osteomuscular	25	48,2
Endócrino	23	42,6
Psiquiátrico	7	13,0
Neurológico	6	11,2
Digestivo	4	7,5
Nenhum	2	3,7
Hepático	1	1,9
Doenças infecciosas	1	1,9
Hematológico	1	1,9
Oftalmológico	1	1,9
Neoplasia	1	1,9
TOTAL	54	100,00

Fonte própria.

6 DISCUSSÃO

Em relação à faixa etária de idosos acometidas pelo transtorno mental comum o presente estudo revelou que duas faixas etárias foram predominantes, sendo elas entre 65 a 69 anos e 70 a 74 anos. Pesquisas atuais evidenciam que, a faixa etária dos idosos acometidos pelo TMC varia de 60 a 79 anos. Podendo o acometimento

do sofrimento psíquico está relacionado ao fato de no processo de envelhecimento o idoso conviver com a presença de comorbidades, limitações e baixas condições econômicas de vida (SILVA et al., 2018a; OMS, 2016).

Quanto à maioria das idosas não ser alfabetizadas e ter como profissão anterior a agricultura, associa-se ao fato de que na infância, que ocorreu entre as décadas de 1940 e 1950 a região do Nordeste, precisamente as zonas rurais, evidenciavam grandes desigualdades econômicas e sociais (GOMES, 2001). Muitas dessas mulheres idosas vivenciaram miséria e pobreza tendo que ser crianças trabalhadoras para cooperar com o sustento de sua família. Essa situação refletia-se como consequência no abandono dos estudos e no vasto trabalho realizado diante da agricultura, o que impulsiona sentimentos de frustrações, tristeza e isolamento social (SILVA et al., 2018b).

A renda predominante encontrada no estudo foi entre 1 a 2 salários mínimos o que condiz com a realidade da maioria dos idosos aposentados no Brasil. O estudo mostra que o nível de instrução está relacionado diretamente às condições de renda do indivíduo, uma vez que o sujeito com baixos níveis de escolaridade, como as mulheres desse estudo, pode desenvolver em sua maioria funções de menor remuneração. Devido a menores condições econômicas, torna-se mais difícil arcar com custo de vida, saúde e demais gastos mensais, o que pode acarretar em maiores preocupações, estresse, insegurança facilitando a probabilidade do desenvolvimento do TMC (SILVA et al., 2018a; PINTO et al., 2014).

Em relação à situação conjugal foi predominante nesse estudo o estado civil de casada, esse dado pode estar relacionado com o fato de que o cônjuge muitas vezes era escolhido pelos pais e não pela mulher, fato predominante na época da juventude dessas mulheres, época também marcada pelo machismo. As mulheres vivenciaram ao longo de suas vidas angústias, renúncias, tristezas, imposições dos maridos, tornando-se responsáveis das atividades de casa e do cuidado com os filhos (SILVA et al., 2018b).

O presente estudo evidenciou que as idosas foram predominantes da religião católica, seguido pela religião evangélica. Evidências em uma pesquisa mostram que a religiosidade e a espiritualidade são importantes pilares de resiliência, utilizadas pela pessoa idosa ao longo de sua vida o que pode ajudar a melhorar a sua saúde mental, por isso acredita-se que a presença de das religiões aqui apresentadas não possuam relação direta com adoecimento psíquico, possivelmente esta associado ao fato da maioria dos brasileiros ser católico e evangélico (IBGE, 2010; REIS, MENEZES, 2017).

As mulheres do presente estudo têm como ocupação a aposentadoria, o que é esperado em virtude de tratar-se de uma pesquisa com idosas. Muitas mulheres associam a aposentadoria com a perda do sentido da vida, pois ligam o trabalho como única forma de existência. Em muitos casos a aposentadoria expressa o início do processo de declínio físico e mental (AUGUSTO, NETO, 2016).

No que se refere às condições de saúde e aspectos sociais, a maioria das idosas não frequenta grupo de atividades o que pode se mostrar como possível fator para o desenvolvimento do TMC. Os grupos de idosos, quando realizados com escuta ativa, da problematização concretizam-se como um exercício de autonomia. Favorecem o processo de bem estar, físico e psicológico, potencializando as dimensões do cuidado e do autocuidado. Contribuem para a diminuição da solidão, isolamento social e sobrecarga dos indivíduos idosos (GAZZINELLI et al., 2015).

O presente estudo revelou que, a maioria das idosas morava com seus familiares. A família é um elo importante para o idoso tendo destaque principalmente no desenvolvimento afetivo, social e cognitivo ao longo da vida, minimizando os quadros de solidão e os problemas emocionais (PERSEGUINO et al. 2017). Por outro lado, a convivência familiar pode ser causa de sofrimento para muitos idosos. O envelhecimento e as doenças crônicas requerem limitações e necessidades de adequações sociais, financeiras e emocionais essas situações são frequentemente causadores de estresse familiar o que pode levar a um sofrimento psíquico (SILVA, 2018c).

Essa pesquisa evidenciou que 79,6% das idosas entrevistadas não apresentaram alteração emocional durante a entrevista. É importante ressaltar que o instrumento utilizado durante a aplicação dos questionários não causou algum tipo de dano às idosas entrevistadas. O questionário é adequado, de fácil entendimento e fácil aplicação sendo conveniente para o entrevistador e para os entrevistados. O uso do SRQ-20 é recomendado para rastreio dos transtornos mentais comuns (NETSEREAB et al., 2018).

O presente estudo mostrou que, a maioria das idosas não fazia uso de álcool ou tabaco. Esse resultado pode estar relacionado com o fato de que a proporção de tabagistas e etilistas no Brasil é maior nos homens do que nas mulheres. Ressalta-se que não foi perguntado nas entrevistas se ao longo da vida essas idosas faziam uso de tais substâncias (BARBOSA et al., 2018; GARCIA, FREITAS, 2015).

Em relação aos problemas de saúde o estudo revelou que os problemas cardiovasculares foram mais presentes nas idosas avaliadas. Dados revelam que a doença cardiovascular é a principal causa de óbitos em todo o mundo, no Brasil representando cerca de 30% dos óbitos. Estima-se que as doenças cardiovasculares levem à morte, cerca de mais 300.000 brasileiros (BRASIL, 2016).

Deste modo um dos impactos em relação ao envelhecimento populacional é o aumento da ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis, sendo atualmente as principais causas de mortalidade e incapacidade em todo o mundo, revelando assim que a relação de desenvolvimento de sofrimento psíquico está ligada à alta presença de doenças crônicas podendo levar os idosos a sentirem dores permanentes, desconfortos e incapacidades. Influenciando assim situações de isolamento social sentimentos de inadequação e inatividade, contribuindo para o acometimento do TMC (OMS, 2015; MELO, FERREIRA, TEIXEIRA, 2014).

Ressalta-se que a atenção primária à saúde é o nível do sistema de saúde responsável por ofertar cuidados necessários para os problemas de saúde mais prevalentes para a população, é a porta de entrada para cada usuário, ofertando medidas preventivas, curativas, de reabilitação e promoção de saúde, deste modo o acompanhamento de cada paciente, o reconhecimento, a criação de novas políticas voltadas para essa problemática e a capacitação dos profissionais enfermeiros é de extrema importância tendo em vista que o profissional enfermeiro lida diariamente com o público estando mais próximo de cada paciente (WENCESLAU, ORTEGA 2015).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O perfil sociodemográfico foi composto por idosas com faixa de idade, 65 a 74 anos, casadas, de religião católica, não alfabetizadas, com renda mensal entre um a dois salários mínimos, provenientes da aposentadoria, tendo como profissão a agricultura. Em relação aos hábitos de vida a maioria dos idosos não fazia uso de álcool ou tabaco, relatavam morar com familiares e não frequentar grupos de idosos eram

acometidas em sua maioria por problemas cardiovasculares não apresentando labilidade emocional durante a entrevista.

Por fim lembra-se que conhecer o perfil sociodemográfico de idosas com transtorno mental comum pode ajudar a construir ações de prevenção desse sofrimento e estimular práticas de cuidado para que possa acompanhá-las e ajuda-las a prevenir sofrimentos, conviver melhor com o transtorno além de aperfeiçoar práticas de cuidado em saúde mental e melhorar a sua qualidade de vida das mulheres idosas. Contribuindo para criação de políticas e programas de atenção à saúde e qualificação de profissionais que atuam no cuidado ao idoso diariamente.

“REFERÊNCIAS”

Augusto MM, Neto IR. **Identidade, trabalho e aposentadoria: estudo com trabalhadoras aposentadas de uma fundação pública.** ENCICLOPÉDIA BIOSFERA, Centro Científico Conhecer, Goiânia, 2016.

Barbosa MB, et al. **Prevalência e fatores associados ao consumo de álcool e de tabaco em idosos não institucionalizados.** Rev. Bras. Geriatr. Gerontol., Rio de Janeiro, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde mental. CADERNOS DE ATENÇÃO BÁSICA.** Brasília, 2013.

BRASIL. Sociedade brasileira de cardiologia. **7ª Diretriz brasileira de hipertensão arterial,** v. 107, n. 3, set. 2016.

Cordeiro LM, et al. **Qualidade de vida do idoso fragilizado e institucionalizado**. Acta. Paul.Enferm., v. 28, n.4, mar. 2015.

Garcia LP, Freitas LRS. **Consumo abusivo de álcool no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013**. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2015.

Gazzinelli MF, et al. **Práticas educativas grupais na atenção básica: padrões de interação entre profissionais, usuários e conhecimento**. Rev. Esc. Enferm. USP, 2015.

Gomes, GM. **Velhas secas em novos sertões: continuidade e mudanças na economia do semi-árido e dos cerrados nordestinos**. Brasília: IPEA, 2001.

Gorçalves DM, Stein AT, Kapczinski F. **Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR**. Cad. Saúde Pública, p. 380-90, 2008.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico 2010: resultados preliminares da amostra. Rio de Janeiro, 2010.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística IBGE. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro.2016.

Kumar A, Nizamie SH, Srivastava NK. **Violence against women and mental health**. *Mental Health Prevention*. 2013. (Traduzido pelo <https://translate.google.com.br/?hl=pt-BR>).

Lucchese R, et al. **Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária**. Acta Paul de Enferm., Goiás, 2014.

Melo NCV, Ferreira, MAM, Teixeira, KMD. **Condições de vida dos idosos no Brasil: uma análise a partir da renda e nível de escolaridade**. Revista Brasileira de economia doméstica, v. 25, n. 1, p. 4-19, 2014.

Netsereab TM, et al. **Validation of the WHO self-reporting questionnaire-20 (SRQ-20) item in primary health care settings in Eritrea**. Int. J. Ment. Health Syst. 2018. (Traduzido pelo <https://translate.google.com.br/?hl=pt-BR>).

Nunes MA, et al. **Common mental disorders and sociodemographic characteristics: baseline findings of the Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil)**. Rev. Bras. Psiquiatr. v. 38, n.2, São Paulo, 2016. (Traduzido pelo <https://translate.google.com.br/?hl=pt-BR>).

Organização Mundial de Saúde OMS. **Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde**, 2015.

Parreira BDM, et al. **Transtorno mental comum e fatores associados: estudo com mulheres de uma área rural**. Rev. Esc. Enferm. USP. 2017.

Persequino M G, Horta A L M, Ribeiro C A. **A família frente a realidade do idoso de morar sozinho.** Rev. Bras. Enferm. 2017.

Pinto LLT, et al. **Nível de atividade física habitual e transtornos mentais comuns entre idosos residentes em áreas rurais.** Rev. BrasGeriatrGerontol. Rio de Janeiro, 2014.

Reis LA, Menezes TMO. **Religiosidade e espiritualidade nas estratégias de resiliência do idoso longo vivo no cotidiano.** Rev. Bras. Enferm. 2017.

Saidel MGB, Campos CJG. **Família do idoso em sofrimento psíquico: percepção dos profissionais de saúde mental.** Rev. Bras. Enferm. 2017.

Silva PAS, et al. **Comportamento sedentário como discriminador dos transtornos mentais comuns em idosos.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, v. 66, n. 4, p.183-188, out. 2018 a.

Silva RM, et al. **Ideação e tentativa de suicídio de mulheres idosas no nordeste do Brasil.** Rev. Bras. Enferm. v. 71, n. 2, pag. 807- 815, 2018 b.

Silva SMO. **Violência financeira contra a pessoa idosa: os desencontros da velhice.** Toledo PR. 2015 c. Disponível em: <http://tede.unioeste.br/bitstream/tede/3922/2/Sonia_Silva_2018.pdf>. Acesso em: 19 de nov. de 2018.

World Health Organization. Mental health and older adults .Geneva: World Health Organization, 2016. (Traduzido pelo <https://translate.google.com.br/?hl=pt-BR>).

Wenceslau LD, Ortega F. **Saúde mental na atenção primária e Saúde Mental Global: perspectivas internacionais e cenário brasileiro.** Comunicação e educação. 2015.

Yiman K, Kebede Y, Azale T. **Prevalence of Common Mental Disorders and Associated Factors among Adults in Kombolcha Town, Northeast Ethiopia.** J DepressAnxiety, 2014. (Traduzido pelo <https://translate.google.com.br/?hl=pt-BR>).