



## Instrumentos para avaliação de sintomas de depressão em idosos trabalhadores

Instruments for the assessment of depression symptoms in older workers

Instrumentos para la evaluación de síntomas de depresión en trabajadores mayores

Maria do Socorro Alécio Barbosa<sup>1</sup>, Brunna Francisca de Farias Aragão<sup>1</sup>, Felicialle Pereira da Silva<sup>1</sup>, Kelly Cristina Nascimento<sup>1</sup>, Renata Cristina Beltrão de Lima<sup>1</sup>, Karla Naiara França Silva<sup>1</sup>, Tereza Natália Bezerra de Lima<sup>1</sup>, Thaís da Silva Oliveira, Veridiana Câmara Furtado<sup>1</sup>, Fábila Maria de Lima<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Identificar, através da revisão integrativa, os instrumentos para avaliação de sintomas depressivos em idosos trabalhadores. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa a partir das bases de dados Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed e Google Acadêmico, no período de 2012 a 2022. Foi utilizado como questão norteadora "Quais instrumentos utilizados para rastreio de sintomas depressivos no idoso trabalhador?" **Resultados:** Após análises dos artigos identificou-se que a escala mais utilizada, em todo o mundo, foi a Escala de Depressão Geriátrica, seguido da Escala Epidemiológica de Depressão. Porém, existe uma diversificação do perfil de aplicação das escalas de depressão geriátrica voltada para o idoso trabalhador sendo mais enfatizado o trabalhador cuidador de idosos, portanto, nesse caso trata-se de uma avaliação indireta de sintomas depressivos em idosos. Além de que foram poucos estudos direcionados ao idoso trabalhador. **Considerações finais:** Identificou que apesar da ampla gama e disponibilidade de ferramentas com essa finalidade na psicologia geriátrica, apenas dois estudos as utilizaram, o que reduz significativamente a capacidade de comparar os resultados com aqueles estudos que empregaram ferramentas mais especializadas. Também observou que no estudo de maneira geral o idoso trabalhador não prioriza seu autocuidado quando o assunto é sua própria saúde.

**Palavras-chave:** Idosos, Depressão, Escala de Depressão, Saúde do Trabalhador.

### ABSTRACT

**Objective:** To identify, through an integrative review, instruments for assessing depressive symptoms in elderly workers. **Methods:** This is an integrative review based on the virtual health library, pubmed and google scholar databases, from 2012 to 2022. The guiding question used was "What instruments are used to screen for depressive symptoms in elderly workers?" **Results:** After analyzing the articles, it was found that the most widely used scale worldwide was the geriatric depression scale, followed by the epidemiological depression scale. However, there is a diversification in the application profile of geriatric depression scales aimed at elderly workers, with more emphasis on workers caring for the elderly, so in this case it is an indirect assessment of depressive symptoms in the elderly. in addition, there have been few studies aimed at elderly workers. **Final considerations:** Despite the wide range and availability of tools for this purpose in geriatric psychology, only two studies used them, which significantly reduces the ability to compare the results with those studies that used more specialized tools. The study also found that, in general, elderly workers do not prioritize self-care when it comes to their own health.

**Keywords:** Elderly, Depression, Depression Scale, Worker's Health.

<sup>1</sup> Universidade de Pernambuco (UPE), Recife – PE.

## RESUMEN

**Objetivo:** Identificar, através de una revisión-integradora, instrumentos de evaluación de síntomas depresivos en trabajadores de edad avanzada. **Métodos:** Se trata de una revisión-integradora basada en las bases de datos Biblioteca Virtual de Salud, PubMed y Google Scholar, desde 2012 hasta 2022. La pregunta guía utilizada fue "¿Qué instrumentos se utilizan para la detección de síntomas depresivos en trabajadores de edad avanzada?" **Resultados:** Tras el análisis los artículos, se encontró que la escala más utilizada a nivel mundial fue la Escala de Depresión Geriátrica, seguida de la Escala de Depresión Epidemiológica. Sin embargo, existe diversificación en perfil de aplicación de las escalas de depresión geriátrica dirigidas a trabajadores mayores, con mayor énfasis en trabajadores cuidadores de ancianos, por lo que en este caso se trata de una evaluación indirecta de síntomas depresivos en ancianos. Además, existen pocos estudios dirigidos a trabajadores de edad avanzada. **Consideraciones finales:** Apesar de amplia gama y disponibilidad de herramientas para fin psicología geriátrica, sólo dos estudios las utilizaron, que reduce significativamente la capacidad de comparar los resultados con aquellos estudios que utilizaron herramientas más especializadas. El estudio también reveló, en general, los trabajadores mayores no dan prioridad al autocuidado cuando se trata de su propia salud.

**Palabras clave:** Anciano, Depresión, Escala de Depresión, Salud del Trabajador.

---

## INTRODUÇÃO

Desde as últimas décadas há um aumentada população com mais 60 anos, esse fato ocorre principalmente nos países desenvolvidos. É esperado um aumento de 223% até 2025 de pessoas nessa faixa etária em todo o mundo, enquanto em 2050 haverá dois bilhões de pessoas idosas, com 80% delas vivendo nos países mais ricos, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). No entanto, o envelhecimento também ocorre nos países em desenvolvimento, como o Brasil (OMS, 2015).

Segundo a Organização Mundial de Saúde é prevista que até 2025o Brasil seja o sexto país com mais idosos no mundo. Diante disso, a revolução da longevidade, termo atualmente utilizado pelos meios de comunicação para discutir o impacto desse fenômeno na saúde, avalia que a qualidade de vida e a economia mundial requerem políticas fortes e ações urgentes (MURILLO R, 2020; OMS, 2015).

No entanto, o processo de envelhecer vai além da longevidade e envolve diversas questões, entre elas a presença de doenças como a depressão. A síndrome depressiva possui como característica a presença de humor que se apresenta de forma depressivo e/ou irritável e anedonia (diminuição da capacidade de sentir prazer ou alegria). De acordo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder V (DSM-IV) a depressão se caracteriza por um grau de tristeza muito grave ou persistente, que pode interferir na vida diária de um indivíduo, a partir da diminuição do seu interesse ou prazer em suas atividades (PARADELA EMP, et al., 2011). Diante disso, a depressão é considerada como uma questão multifatorial que envolve a afetividade e o humor de forma que quando presente ela acarreta um grande problema na vida do indivíduo com impactos desde sua vida afetiva, visto que, são envolvidos inúmeros aspectos de ordem biológica, psicológica e social (MURILLO R, 2020).

Percebe-se que nos últimos anos, o envelhecimento é caracterizado pelo declínio da proporção de trabalhadores ativos e da redução da natalidade, o que se torna uma preocupação em todo o mundo, de sobremodoem decorrências prováveis consequências que se tem percebido tais como: escassez da mão de obra, lentidão do progresso econômico e a insustentabilidade do sistema previdenciário (MACÊDO LSS, et al., 2020).

Também é considerável uma reflexão quanto a presença de outras comorbidades dentro do processo de envelhecimento, pois a junção da doença hipertensiva (HAS) e do Diabetes Mellitus (DM) associada às patologias cardiovasculares e cerebrovasculares estão extremamente presentes nessa população. Faz-se necessário um olhar mais direcionado aos cuidados com esse público com fatores de riscos para

complicações devido à presença dessas comorbidades. Por consequência, o autocuidado fica comprometido devido às suas limitações funcionais e o isolamento social quer resulta na dificuldade de controle das doenças crônicas (LEAL RC, et al., 2020; BISPO et al., 2016). Uma pesquisa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNAD), em 2018 identificou que o número de idosos brasileiros ativos estava na faixa de 7,2% dos trabalhadores gerais, o que representava aproximadamente 7,5 milhões de idosos na força de trabalho. Embora essa população seja trabalhadora, ainda é mostrada em menor proporção quando comparada à população de trabalhadores jovens e adultos (IBGE, 2018).

Diversos estudos nacionais e internacionais apresentaram que a renda do idoso é insuficiente, diversos possuem escolaridade baixa e a inexistência de uma rede de apoio, assim como a pobreza, (Rosseti *et al.*, 2018) o que esses fatores veem impactar no aumento da fragilidade dessa população. Outro fator importante nessa população é presença do transtorno mental e comportamental que se evidenciam causando prejuízo tanto no âmbito pessoal, familiar, social, educacional e ocupacional também (OMS, 2021).

O envelhecimento ocorre de forma progressiva e para os profissionais da saúde é cada vez maior os fatores relacionados às comorbidades e deficiências complexas nessa população. Diversas vezes o envelhecimento torna-se mais complicado devido a associação das doenças crônicas (CWIRLEJ-SOZANSKA A, et al., 2021). Sendo assim, faz-se necessário chamar atenção para o adoecimento dos idosos que cuidam de outros idosos, pois alguns fatores identificam na literatura nas diversas pesquisas já realizadas, referem os quais podem estar associados ao aparecimento de sintomas depressivos entre os cuidadores idosos, tais como sobrecarga, o próprio processo de envelhecimento, o comprometimento físico como também a ausência de suporte para realizar este cuidado. Parece que o tempo vai passando e os sentimentos de incapacidade para realizar o trabalho de cuidar como fazia antes podem surgir, trazendo sentimentos de incapacidade e angústia (MELO LA, et al., 2020).

Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivo identificar através da revisão literária integrativa, os instrumentos para avaliação de sintomas depressivos em idosos trabalhadores.

## MÉTODOS

Para a pesquisa de revisão integrativa foi adotada uma estrutura de estudo, conforme a disposição a seguir: 1) definição do tema, formulação de uma pergunta norteadora da pesquisa e delineamento de descritores; 2) definição de critérios de inclusão e de exclusão das produções; 3) busca por produções (artigos e estudos acadêmicos) em bases de dados de forma a responder à pergunta, seguindo descritores existentes; 4) seleção das produções encontradas, segundo os critérios estabelecidos; 5) análise das produções selecionadas, para extração dos dados a serem discutidos; 6) discussão dos resultados e conclusão do trabalho.

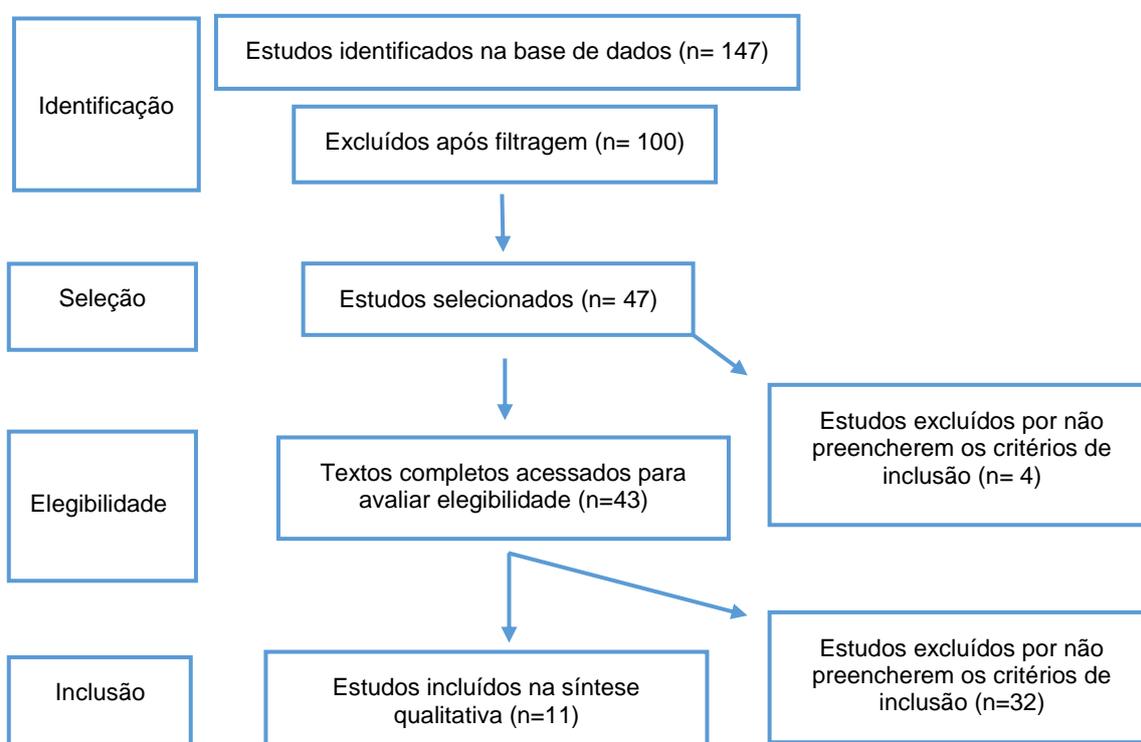
Foi realizada uma revisão integrativa da literatura acerca do uso de instrumentos de avaliação da depressão em idosos trabalhadores a partir de buscas de artigos no período de 2008 a 2022. Quanto ao tipo de estudos foram do tipo transversal, revisão sistemática, coorte, estudo de intervenção, observacional e psicométrico. Foram consultadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual de Saúde, PubMed e Google Acadêmico, tendo como descritores selecionados a partir dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/*Medical Subject Headings* (MeSH) nos seguintes idiomas: Português: Idoso, Depressão, Saúde do trabalhador. Inglês: Elderly, Depression and, Occupational Health. Espanhol: Adult Mayor, Depresión, Salud del trabajador.

Para elaborar a pergunta norteadora, foi utilizado a estratégia PEO, sendo estruturado da seguinte forma: População (idosos trabalhadores), Exposição (instrumentos de avaliação), *Outcome*/Desfecho (rastreamento dos sintomas depressivos). Portanto a pergunta norteadora foi: Quais instrumentos utilizados para rastreamento dos sintomas depressivos no idoso trabalhador?

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, na íntegra, indexados nos últimos 10 anos, que utilizaram a escala de depressão em idoso. E os critérios de exclusão: artigos incompletos, pagos, de congressos anais, editoriais, comentários e opiniões, artigo de revisão integrativa e estudos com sua amostra contendo pessoas com idades inferiores a 60 anos e que não seja trabalhador, e que não utilizou escala de depressão.

A seguir, foram selecionados os artigos e posteriormente foi realizada a leitura na íntegra dos estudos incluídos na revisão. Foi utilizado o gerenciador de referências *Rayyan* na separação e leitura dos artigos nas bases definidas previamente. As etapas realizadas até a seleção da configuração final da amostra estão descritas na **Figura 1**.

**Figura 1** – Fluxograma da seleção dos estudos do *Preferred Reporting Items para revisão integrativa* (PRISMA, 2015).



Fonte: Barbosa MSA, et al., 2023.

## RESULTADOS

A Escala de Depressão Geriátrica – versão de GDS-15, foi criada por Yesavage (GDS). É amplamente utilizada e validada como instrumento diagnóstico de depressão em pacientes idosos. Sua classificação representa: 0 a 5 pontos: indica quadro psicológico normal; 6 a 10 pontos: indica quadro de depressão leve; 11 a 15 pontos: indica quadro de depressão severa.

Nos estudos analisados é possível observar que a maioria dos estudos foram realizados no território brasileiro (50%), seguido por Estados Unidos da América (EUA) (16%), e os demais com (6%) da Polônia, Itália e Bélgica. A maioria das publicações ocorreu nos anos de 2020, 2019 e 2018, o que demonstra a constante atualização desta temática. Já em relação aos métodos dos estudos investigados foram diversas, tais como revisão sistemática, coorte, estudo de intervenção, observacional e estudo psicométrico. Quanto ao perfil dos periódicos selecionadas no estudo foram em diversos campos do conhecimento na área da saúde, como em revista de punho na psiquiatria geriátrica, revistas de psiquiatria geral, em revistas sobre

envelhecimento, geriatria e gerontologia, em revistas de nutrição, em revista médica e um em revista de enfermagem clínica. Com relação aos periódicos das publicações estão no **Quadro 1** os artigos e suas respectivas revistas nos quais foram incluídos para o estudo. Os artigos fizeram parte de revistas de psiquiatria geriátrica, dois de revistas de psiquiatria geral, três foram publicados em revistas sobre envelhecimento, geriatria e gerontologia, dois em revistas de nutrição, um em revista médica e um em revista de enfermagem clínica.

**Quadro 1** – Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo título, autor, periódico, país de origem, delineamento da pesquisa e ano da publicação.

Nº	Autores/ano	País	Objetivo	Instrumentos utilizados	Revista
1	Macêdo LSS, et al., 2020	Brasil	Apresentar a adaptação e validação da escala <i>Older Workers' Intentionsto Continue Working</i> (OWICW) em uma amostra de trabalhadores mais velhos de uma instituição de ensino superior do nordeste brasileiro	Escala Older Workers' Intentions To Continue Working (OWICW).	Revista de Enfermagem da Escola Ana Nery
2	Melo LA, et al., 2020	Brasil	Analisar a relação entre fragilidade, sintomas depressivos e qualidade de vida de idosos cuidadores de outros idosos que vivem em alta vulnerabilidade social	Revista Brasileira de enfermagem	Revista Brasileira de enfermagem (REBEN)
3	Santos-Orlandi AAD, et al., 2019	Brasil	Caracterizar os cuidadores idosos que cuidam de outros idosos em contexto de alta vulnerabilidade social	Escala de Depressão Geriátrica.	Revista Brasileira de enfermagem (REBEN)
4	Ćwirlej-Sozanska A, et al., 2021	Polônia	Avaliar a capacidade para o trabalho, o estado de saúde, a incapacidade e a qualidade de vida dos trabalhadores em idade de pré-reforma e reforma, bem como analisar os fatores que afetam a capacidade para o trabalho na velhice.	Geriatric Depression Scale (GDS)	Revista National Library of Medicine
5	Tana C, et al., 2019	Itália	Examinar o impacto do estado cognitivo, físico e nutricional de idosos comunitários sobre a sobrecarga do cuidador, avaliada pelo CaregiverBurdenInventory (CBI)	Escala de Depressão Geriátrica.	Open AccessJournal
6	Potier F, et al., 2018	Bélgica	Avaliar longitudinalmente a saúde de cuidadores cônjuges idosos considerando fragilidade, nutrição, cognição, desempenho físico e transtornos de humor.	Escala de Depressão Geriátrica (GDS-15)	BMC geriatric
7	Luchsinger JÁ, et al., 2018	EUA	Comparar a eficácia de duas intervenções do cuidador com eficácia conhecida: o Resources for EnhancingCaregiver Health-OfferingUsefulTreatment (REACH-OUT) e a New York UniversityCaregiverIntervention (NYUCI).	Escala de Depressão Geriátrica (GDS-30)	Revista National Library of Medicine
8	Wilkins JM, et al., 2020	EUA	Abordar a gravidade do comprometimento cognitivo, fatores demográficos e carga de sintomas neuropsiquiátricos como preditores de mudanças longitudinais de classificações de importância de preferências por pessoas com comprometimento cognitivo progressivo e nível de discrepância com classificações de proxy de parceiros de cuidado.	Escala de Depressão Geriátrica (GDS)	Revista National Library of Medicine
9	Gonçalves SG, et al., 2016	Brasil	Analisar fatores associados a quedas em idosos servidores de uma instituição de ensino superior pública	Escala de Depressão Geriátrica	ACTA fisiátrica
11	Rossetti ES, et al., 2018	Brasil	Analisar a relação entre fragilidade, sintomas depressivos e sobrecarga de cuidadores de idosos em contexto de alta vulnerabilidade social.	Escala de Depressão Geriátrica	Revista Texto e contexto

Fonte: Barbosa MSA, et al., 2023.

## DISCUSSÃO

Dentre os artigos apreciados, quatro apresentam médicos como autores, um possui a autoria de dois enfermeiros e uma estatística, e nos demais não foi possível identificar a categoria profissional dos autores. De acordo com Nóbrega IRAP, et al. (2015) a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) foi o instrumento mais utilizado nos seus estudos, observou-se que na versão de 30 itens (cinco artigos), como de 15 itens (sete artigos) e 10 itens (um artigo).

A referida avaliação foi elaborada por Yesavage 1983, o qual é um dos instrumentos mais utilizados por ter uma resposta simples e limitada quanto a escolha, ou seja, apenas uma (sim/não), outro ponto importante é não requerer a presença de um profissional qualificado e/ou habilitado na área de saúde mental pode aplicá-lo, também é possível que o próprio indivíduo faça a aplicação. A forma original do instrumento inclui um total de 30 questões e apresenta uma versão condensada com 15 questões. Esta versão reduzida tem como objetivo agilizar o processo de aplicação sem comprometer a confiabilidade e validade, especialmente entre idosos em diversas situações, principalmente durante a avaliação no contexto de pessoas institucionalizadas (JONGENELIS K, et al., 2007).

Quanto aos tipos e periódicos das publicações referidas no Quadro I, foram publicados em revistas nos quais foram incluídos na revisão, onde fizeram parte de revistas de psiquiatria geriátrica e psiquiatria geral, revistas sobre envelhecimento, geriatria e gerontologia. Quanto aos países o destaque ficou para o Brasil com sete artigos, seguido de Estados Unidos com três e Itália, Polônia um cada. Os tipos de estudos foram bem diversificados, indo desde estudos transversais, a maioria dos artigos, aos estudos observacionais, revisão sistemática e estudos clínicos. Dentro do intervalo cronológico considerado na revisão foram considerados o período de 2008 a 2022, com relação aos estudos que não apresentaram compatibilidade com os critérios de inclusão, pode-se observar que os temas estão em constante atualização. Foram realizados os seguintes tipos de estudos: vinte e quatro estudos transversais, uma revisão sistemática, três estudos de coorte, um estudo de intervenção, dois estudos observacionais e um estudo psicométrico.

Almeida OP e Almeida AS (1999) escrevem que a Escala de Depressão Geriátrica GDS tem em sua composição uma formação com instruções mais fáceis de serem aprendidas e possui funções que podem ser possíveis respostas (sim/ou não /aplicado em uma entrevista não exigindo um treinamento rigoroso, porém faz-se necessário que os profissionais de saúde tenham conhecimentos e familiaridade acerca dos sintomas e características da depressão no idoso, como também que estejam preparados para investigar a presença dos mesmos nos pacientes idosos. Nesse sentido, o uso sistemático de escalas de depressão pode facilitar a detecção desses casos na prática clínica.

Segundo Stiles PG, Mcgarrahan JF (1998), diversas pesquisas demonstram a utilização dessa escala, pois são fornecidas medidas válidas e confiáveis para a avaliação de transtornos depressivos. Além disso, versões reduzidas da GDS com 1, 4, 10, 15, e 20 questões (em contraste com as 30 questões da versão original) vêm sendo utilizadas de forma cada vez mais frequente. O uso das versões reduzidas está sendo mais interessante na prática clínica visto que é reduzida, já que o tempo gasto com sua aplicação pode ser mais rápido e com isso aumentar o seu uso.

Já a Escala de Avaliação de Depressão Geriátrica de 15 Itens GDS também se destaca como uma ferramenta relevante na avaliação de sintomas depressivos em idosos. Criada por Sheikh e Yesavage, a GDS-15 é uma versão mais concisa da escala original de 30 itens, mantendo sua eficácia na detecção de sinais de depressão. Esta versão reduzida é especialmente útil em situações em que o tempo é limitado ou quando o idoso pode apresentar dificuldades de concentração. Com uma gama de perguntas diretas e de fácil compreensão, a GDS-15 oferece um meio eficaz para avaliar os sintomas depressivos, permitindo intervenções mais rápidas e direcionadas para aqueles que possam estar em risco de desenvolver ou agravar a depressão (YESAVAGE JA, et al., 1983). Enquanto a Escala GDS é direcionada especificamente para identificar a depressão no idoso, a escala de sintomas, a *Center for Epidemiologic Studies – Depression* (CES-D) não serve para diferenciar grupos com diferentes diagnósticos, conforme preconizado pelo DSM-IV, porém, sua utilização mostrou indícios de confiabilidade e validade significantes. O

instrumento da CES-D também é utilizado de forma abrangente no mundo, quando se trata de pesquisa gerontológica, quando comparada aos critérios clínicos, autorrelato e validade de construto, apresentando boa consistência interna, confiabilidade teste-reteste e validade concorrente. Esta escala já foi validada no Brasil com amostras consideradas, com demonstração de um amplo conhecimento psicométrico, uma vez que permite realizar comparações dos dados populacionais entre os países, assim como estudos transculturais (BATISTONI SST, et al., 2007).

Outro instrumento que se destacou nos estudos examinados é a Escala de Depressão Geriátrica de Yesavage (GDS), desenvolvida por Yesavage JA, et al. (1982). Esta escala tem sido amplamente utilizada na avaliação de sintomas depressivos em idosos, oferecendo uma abordagem sensível e confiável para detectar a presença e intensidade da depressão nessa população. Composta por uma série de declarações, o indivíduo é solicitado a indicar qual delas melhor descreve o seu estado nas últimas duas semanas. Com uma pontuação total variando entre 0 e 30, pontuações mais altas indicam maior gravidade dos sintomas depressivos. A GDS destaca-se por sua simplicidade e eficácia na identificação precoce de possíveis sinais de depressão, tornando-se um valioso instrumento tanto para pesquisas quanto para a prática clínica no contexto de saúde mental geriátrica.

Além disso, a Escala de Avaliação Geriátrica de Cornell (CGA) também merece destaque no contexto da avaliação de sintomas depressivos em idosos. Criada por Miller et al. (1992), a CGA é uma ferramenta abrangente que visa avaliar diversos aspectos da saúde e funcionalidade dos idosos, incluindo a presença de sintomas depressivos. Ela oferece uma abordagem holística, considerando não apenas os aspectos psicológicos, mas também aspectos físicos, sociais e cognitivos. Através de perguntas estruturadas e avaliação clínica, a CGA proporciona uma visão multidimensional do idoso, permitindo uma compreensão mais completa do seu estado de saúde e possibilitando a identificação de possíveis sintomas depressivos que podem estar interconectados com outras dimensões do bem-estar (CARTHERY-GOULART MS, et al., 2007)

É necessária a realização de pesquisas comparativas entre escalas de depressão construídas com diversas filosofias. Os dados sobre a prevalência da depressão podem parecer contraditórios, uma vez que foram coletados usando várias ferramentas, de acordo com o tipo de pesquisa em andamento e o contexto em que foram conduzidos. Revisões de estudos que utilizaram o CES-D, outros inventários e classificações diagnósticas levaram a uma variedade de conclusões. Por exemplo, dados de pesquisas longitudinais mostram que a depressão aumenta, diminui e permanece estável ao longo das idades (BATISTONI SST, et al., 2007).

Outra escala bastante usada nos estudos encontrados foi a escala de Zarit SH e Zarit JM (1983) que apesar de não ser utilizada para diagnosticar depressão no idoso, tem o objetivo de avaliar a sobrecarga dos cuidadores de idosos, e contempla em suas perguntas a sinalizaçãodo entrevistado na presença de sintomas de estresse, angústia e entre outros. Essa escala não deve ser realizada na presença do idoso. A cada afirmativa cuidado deve indicar a frequência que sente em relação ao que foi perguntado (nunca, quase nunca, às vezes, se sempre ou sempre) (ZARIT SH e ZARIT JM,1983).

A quarta escala que mais aparece nesses estudos é da *World Health Organization Quality of Life Group* (WHOQOL) que foi desenvolvida com uma visão transcultural, com a finalidade de mensurar a qualidade de vida em adultos (FLECK MP, 2000). Atualmente, o grupo WHOQOL tem o interesse em desenvolver um instrumento para avaliar a qualidade de vida em idosos. Esse interesse se justifica pelo fato de ser imprudente assumir que instrumentos criados para populações de adultos jovens serão os mesmos ou adequados para populações de adultos idosos.

Dessa forma, a metodologia e o plano de ação para este projeto incluirão um conjunto de passos claros e definidos que já foram aplicados em outros módulos do WHOQOL. Esses 10 passos foram os seguintes: revisão do instrumento WHOQOL; realização de grupos focais; desenvolvimento de um módulo piloto WHOQOL-OLD; coleta de dados para o módulo; análise dos dados do módulo; desenvolvimento de um módulo para o teste de campo; elaboração de um questionário para avaliar "Atitudes relacionadas ao

envelhecimento"; realização do teste de campo; análise dos dados do teste e publicação e disseminação dos resultados. A revisão integrativa possibilitou identificar que a escala de depressão geriátrica mais usada, de acordo essa revisão é a GDS, apesar de que outros estudos também utilizam a escala epidemiológica (CES-D) e a escala de qualidade de vida da Organização Mundial de Saúde mesmo está não sendo para monitorar a depressão.

Percebeu-se com esta pesquisa que ainda é baixo o número de estudos que considera o idoso trabalhador, a maioria dos estudos dessa revisão foi realizada com cuidador idoso que trabalha nessa área, ficando essa lacuna o que sugere a necessidade de novas pesquisas sobre o idoso trabalhador, o que sugere que também que ainda é grande o preconceito desse trabalhador no mercado de trabalho como também em ser percebido pela sociedade como um ser produtivo. Dentre os trabalhadores descritos na maioria dos artigos destacam-se os cuidadores de idosos sendo a categoria que foi mais pesquisada, no entanto nem todos os estudos referiram a idades desses trabalhadores.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se, a baixa produção científica tanto no Brasil quanto em outros países no tocante relacionado ao idoso trabalhador nos artigos analisados, isso possibilitou considerar a importância do tema para inspirar e desenvolver novas pesquisas sobre o assunto. Além disso, diversos estudos, embora conduzidos em instalações para idosos, não os incluíram em sua amostra, o que resultou na descaracterização da demografia da população-alvo desses locais. Em relação ao uso de ferramentas de avaliação para identificar sintomas depressivos, observou-se que, apesar da ampla gama e disponibilidade de ferramentas com essa finalidade na psicologia geriátrica, apenas dois estudos as utilizaram, o que reduz significativamente a capacidade de comparar os resultados com aqueles estudos que empregaram ferramentas mais especializadas. Outro ponto observado no estudo é que de maneira geral o idoso trabalhador não prioriza seu autocuidado quando o assunto é sua própria saúde.

### REFERÊNCIAS

1. ALMEIDA OP e ALMEIDA SA. Confiabilidade da versão brasileira da Escala de Depressão em Geriatria (GDS) versão reduzida. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*. FapUNIFESP, 1999; 57(2): 421-426.
2. BATISTONI SST, et al. Validade da escala de depressão do Center for Epidemiological Studies entre idosos brasileiros. *Rev. Saúde Pública*, 2007; 41(4): 598-605.
3. CARTHERY-GOULART MS, et al., Versão brasileira da Escala Cornell de depressão em demência (Cornell depression scale in dementia) *Arq. Neuro-Psiquiatr.*, 2007; 65(3b).
4. FLECK MP. O instrumento de avaliação de qualidade de vida da Organização Mundial da Saúde (WHOQOL-100): características e perspectivas. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2000; 5(1): 33-38.
5. CWIRLEJ-SOZAŃSKA A, et al. An assessment of the work ability, disability and quality of life of working people pre-retire ment and retirement age in Poland - a cross-sectional pilot study. *Int J Occup Med Environ Health*, 2021; 34(1): 69-85.
6. GONÇALVES SG, et al. Quedas e fatores associados em idosos trabalhadores de uma instituição de ensino superior. *Acta Fisiátr.*, 2016; 23(2): 78-84.
7. IBGE. Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. Estudos e pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica. Rio de Janeiro; IBGE. 2018; 39.
8. JONGENELIS K, et al. Construction and validation of a patient and user-friendly nursing home version of the Geriatric Depression Scale. *International Journal Of Geriatric Psychiatry*, 2007; 22(9): 837-842.
9. LEAL RC, et al. Percepção de saúde e comorbidades do idoso: perspectivas para o cuidado de enfermagem. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(7): 53994-54004.
10. LI W, et al. Presenteeism among Chinese workers in Japan and its relationship with mental health and health-promoting lifestyles. *Ind Health*, 2020; 58(1): 35-45.
11. LUCHSINGER JA, et al. Comparative Effectiveness of 2 Interventions for Hispanic Caregivers of Persons with Dementia. *J Am Geriatr Soc.*, 2018; 66(9): 1708-1715.

12. MACÊDO LSS, et al. Adaptação e Validação Brasileira da Escala Older Workers' Intentions to Continue Working. *Ver Psico-USF*, 2020; 25(1): 127-138.
13. MELO LA, et al. Frailty, depression, and quality of life: a study with elderly caregivers. *Rev Bras Enferm.*, 2020; 21: e20180947.
14. MOURAD O, et al. Rayyan — a web and mobile app for systematic reviews. *Systematic Reviews*. 2016; 5: 210.
15. NÓBREGA IRAP da, et al. Fatores associados à depressão em idosos institucionalizados: revisão integrativa. *Saúde em Debate*, 2015; 39: 536-550.
16. PARADELA EMP, et al. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Rev Saúde Pública*, 2005; 39(6): 918-23.
17. POTIER F, et al. Health and frailty among olders pousal caregivers: na observational cohort study in Belgium. *BMC Geriatr.*, 2018; 18(1): 291.
18. ROSSETTI ES, et al. Depressive symptoms and overload of elderly caregivers in a contexto of high social vulnerability. *Texto & contexto enferm.*, 2018; 27(3): e3590016.
19. SANTOS-ORLANDI AA, et al. Elderly caregivers of the elderly: frailty, loneliness and depressive symptoms. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2019; 5(72): 88-96.
20. STILES PG, et al. The Geriatric Depression Scale: a comprehensive review. *J Clin Geropsychol.*, 1998; 2(4): 89-110.
21. TANA C, et al. Impact of Nutritional Status on Caregiver Burden of Elderly Outpatients. A Cross-Sectional Study. *Nutrients*, 2019; 11(2): 281.
22. YESAVAGE JA, et al. Development and validation of a geriatric depression screening scale: a preliminary report. *J Psychiat Res.*, 1983; 17(1): 37-49.
23. ZARIT SH e ZARIT JM. The Memory and Behavior Problem Checklist and the Burden Interview (Technical Report). Pennsylvania: Pennsylvania State University. 1983; 13.
24. WILKINS JM, et al. Differences in Assessment of Everyday Preferences Between People With Cognitive Impairment and Their Care Partners: The Role of Neuropsychiatric Symptoms. *Am J Geriatric Psychiatry*, 2020; 28(10): 1070-1078.
25. WHO. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS, 2015. Disponível em: <https://www.who.int/ageing/publications/world-report-2015/en/> Acessado em: 15 julho de 2023.