



Semiologia de Enfermagem

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)


Ano 2019

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Semiologia de Enfermagem

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Lorena Prestes
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
S471	Semiologia de enfermagem [recurso eletrônico] / Organizadora Isabelle C. de N. Sombra. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-539-6 DOI 10.22533/at.ed.396191508 1. Enfermagem – Prática. 2. Semiologia (Medicina). I. Sombra, Isabelle C. de N. CDD 610.73
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Semiologia de Enfermagem” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora, sendo organizada em volume único. Em seus 32 capítulos, o ebook aborda a atuação da Enfermagem em suas diversas dimensões, incluindo estudos relacionados ao contexto materno-infantil, saúde da criança, adolescente e idoso; além da Enfermagem no contexto educacional, com enfoque para ensino e pesquisa; e atuação da Enfermagem na assistência, prática clínica e implementação do Processo de Enfermagem.

Esse olhar diferenciado promove o conhecimento, facilitando a atuação do profissional diante das especificidades inerentes a cada público. Sendo assim, a prestação dos serviços ocorre de forma mais eficaz, gerando resultados cada vez mais satisfatórios.

Portanto esta obra é dedicada ao público composto pelos profissionais de Enfermagem, e discentes da área, objetivando a gradativa melhora na prática de assistencial, trazendo artigos que abordam experiências do ensino e aprendizagem no âmbito da saúde aos mais variados públicos. Além disso, as publicações estão dedicadas também aos próprios usuários dos serviços de saúde, visto que são diretamente favorecidos pela qualidade e humanização na assistência.

A estratégia educativa em Enfermagem protagoniza uma mudança de cenário na saúde desde a formação profissional, até a promoção da saúde para os usuários dos serviços. Nesse sentido, os estudos realizados contribuem para seu entendimento quando trabalham as mais diversas temáticas. Assim, a educação em Enfermagem é fundamental em todos os campos de sua atuação, seja em sua inserção na assistência hospitalar, na Atenção Básica, ou mesmo na formação e capacitação de profissionais da área.

Ademais, esperamos que este livro possa fortalecer e estimular as práticas educativas pelos profissionais de enfermagem, desde a atuação assistencial propriamente dita, até a prática dos docentes formadores e capacitadores, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde. Além disso, objetivamos fortalecer e estimular práticas assistenciais qualificadas e humanizadas, através de publicações de extrema relevância na atualidade, fomentando meios para sua aplicação na prática do cuidado assistencial em Enfermagem.

Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EXPERIÊNCIA DE SEGURANÇA NO PARTO DOMICILIAR ASSISTIDO POR ENFERMEIRAS OBSTÉTRICAS	
Rachel Verdan Dib	
Alexandra Celento Vasconcellos da Silva	
Carlos Sérgio Corrêa dos Reis	
Jane Márcia Progianti	
Marcelle Cristine da Fonseca Simas	
Octavio Muniz da Costa Vargens	
DOI 10.22533/at.ed.3961915081	
CAPÍTULO 2	11
BENEFÍCIOS DO MÉTODO MÃE CANGURU NOS CUIDADOS AO NEONATO DE BAIXO PESO	
Emília Ghislene de Asevedo	
Naftali Gomes do Carmo	
Sueli Rosa da Costa	
Lúcio Petterson Tôrres da Silva	
Geyslane Pereira de Melo	
Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915082	
CAPÍTULO 3	13
FATORES ASSOCIADOS AO DESMAME E À INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR	
Niége Tamires Santiago de Brito	
Josivânia Santos Tavares	
DOI 10.22533/at.ed.3961915083	
CAPÍTULO 4	25
FATORES QUE INFLUENCIAM O DESMAME PRECOCE DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO	
Amuzza Aylla Pereira dos Santos	
Bárbara Maria Gomes da Anunciação	
Deborah Moura Novaes Acioli	
Maraysa Jéssyca de Oliveira Vieira	
Marianny Medeiros de Moraes	
Marina Bina Omena Farias	
Thayná Marcele Marques Nascimento	
DOI 10.22533/at.ed.3961915084	
CAPÍTULO 5	33
DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO BANCO DE LEITE HUMANO	
Danielle Lemos Querido	
Marialda Moreira Christoffel	
Viviane Saraiva de Almeida	
Marilda Andrade	
Helder Camilo Leite	
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	
Sandra Valesca Ferreira de Sousa	
Nathalia Fernanda Fernandes da Rocha	
Ana Leticia Monteiro Gomes	
Bruna Nunes Magesti	
DOI 10.22533/at.ed.3961915085	

CAPÍTULO 6	43
MAPEAMENTO DA OCORRÊNCIA DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NA CIDADE DE MANAUS ENTRE JULHO DE 2015 A OUTUBRO DE 2017	
Bianca Pires dos Santos	
Munike Therense Costa de Moraes Pontes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915086	
CAPÍTULO 7	52
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE MATERNA NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França	
Ana Claudia Galvão Matos	
Elizabeth Cabral Gomes da Silva	
Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino	
Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.3961915087	
CAPÍTULO 8	65
ROTURA UTERINA: UMA EMERGÊNCIA OBSTÉTRICA	
Emília Ghislene de Asevedo	
Naftali Gomes do Carmo	
Thalita Cardoso de Lira	
Lúcio Petterson Tôres da Silva	
Geyslane Pereira de Melo	
Aurélio Molina da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3961915088	
CAPÍTULO 9	67
PERFIL DOS ENFERMEIROS DE UM TIME DE MEDICAÇÃO NA UNIDADE NEONATAL	
Viviane Saraiva de Almeida	
Marilda Andrade	
Danielle Lemos Querido	
Marialda Moreira Christoffel	
Helder Camilo Leite	
Ana Paula Vieira dos Santos Esteves	
Jorge Leandro do Souto Monteiro	
Juliana Melo Jennings	
Micheli Marinho Melo	
Priscila Oliveira de Souza	
Bruna Nunes Magesti	
Ana Leticia Monteiro Gomes	
DOI 10.22533/at.ed.3961915089	
CAPÍTULO 10	79
A FAMÍLIA E AS VIVÊNCIAS COM O TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	
Alex Devyson Sampaio Ferro Moreira	
Marília Vieira Cavalcante	
Ivanise Gomes de Souza Bittencourt	
Larissa de Moraes Teixeira	
Jéssica da Silva Melo	
Camila Moureira Costa Silva	
Marina Bina Omena Farias	
Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150810	

CAPÍTULO 11	91
ATIVIDADES REALIZADAS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTO-JUVENIL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Marina Bina Omena Farias Yanna Cristina Moraes Lira Nascimento Marília Vieira Cavalcante Larissa de Moraes Teixeira Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150811	
CAPÍTULO 12	99
AVALIAÇÃO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO EM PRÉ-ESCOLARES COM DIABETES MELLITUS TIPO 1	
Luzcena de Barros Ana Llonch Sabatés	
DOI 10.22533/at.ed.39619150812	
CAPÍTULO 13	113
O USO DA LUDOTERAPIA E DA RISOTERAPIA COMO AUXÍLIO PARA A RECUPERAÇÃO DE PACIENTES PEDIÁTRICOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO	
Marina Bina Omena Farias Larissa de Moraes Teixeira Marília Vieira Cavalcante Maria das Graças Bina Omena Farias Deborah Moura Novaes Acioli	
DOI 10.22533/at.ed.39619150813	
CAPÍTULO 14	120
JEJUM PRÉ-OPERATÓRIO DE CRIANÇAS EM SITUAÇÃO CIRÚRGICA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	
Marcelle Cristine da Fonseca Simas Ariane da Silva Pires Giselle Barcellos Oliveira Koeppe Priscila Padronoff Oliveira Carlos Eduardo Peres Sampaio	
DOI 10.22533/at.ed.39619150814	
CAPÍTULO 15	132
O CUIDADO DE ENFERMAGEM À CRIANÇA COM CÂNCER SUBMETIDA À RADIOTERAPIA	
Ilza Iris dos Santos Fabrícia Rodrigues da Silva Rodrigo Jacob Moreira de Freitas Juce Ally Lopes de Melo Rúbia Mara Maia Feitosa Natana Abreu de Moura Kalyane Kelly Duarte de Oliveira Sibele Lima Costa Dantas Kaline Linhares de Araujo	
DOI 10.22533/at.ed.39619150815	

CAPÍTULO 16	145
SEMELHANÇA ENTRE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM E PROBLEMAS ADAPTATIVOS DE CRIANÇAS EM HEMODIÁLISE	
Hannar Angélica de Melo Alverga	
Maria Gillyana Souto Pereira Lima	
Paula Sousa da Silva Rocha	
Maria de Nazaré da Silva Cruz	
Thalyta Mariany Rêgo Lopes	
Thainara Braga Soares	
DOI 10.22533/at.ed.39619150816	
CAPÍTULO 17	155
A EDUCAÇÃO PERMANENTE E AS AÇÕES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	
Caroline Terrazas	
DOI 10.22533/at.ed.39619150817	
CAPÍTULO 18	165
PRÁTICA EDUCATIVA EM SAÚDE COM PESSOAS QUE VIVEM COM ANEMIA FALCIFORME: UMA AÇÃO DO ENFERMEIRO	
Rafael Gravina Fortini	
Vera Maria Sabóia	
DOI 10.22533/at.ed.39619150818	
CAPÍTULO 19	179
PREVALÊNCIA DOS GENES <i>bla_{oxa10}</i> E <i>mecA</i> EM CEPAS DE <i>S.aureus</i> MULTIRRESISTENTE ISOLADOS DAS MÃOS E CAVIDADE NASAL DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE	
Eliandra Mirlei Rossi	
Eduardo Ottobelli Chielle	
Carine Berwig	
Claudia Bruna Perin	
Jessica Fernanda Barreto	
Kelén Antunes	
DOI 10.22533/at.ed.39619150819	
CAPÍTULO 20	192
MAPEAMENTO DA TUBERCULOSE EM PARNAIBA-PI: REGISTRO DE CASOS NO PERÍODO DE 2006 A 2016	
Jaiane Oliveira Costa	
Bruna Furtado Sena de Queiroz	
Matheus Henrique da Silva Lemos	
Kátia Lima Braga	
Marielle Cipriano de Moura	
Paulo Ricardo Dias de Sousa	
Iara Rege Lima Sousa	
Tacyany Alves Batista Lemos	
Gleydson Araujo e Silva	
Thaysa Batista Vieira de Rezende	
Annielson de Souza Costa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150820	

CAPÍTULO 21 200

CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DO CURSO DE ENFERMAGEM DA FACULDADE ICESP/
PROMOVE DE BRASÍLIA SOBRE O SUPORTE BÁSICO DE VIDA

Kamila Maria Sena Martins Costa
Karine Gonçalves Damascena
Leonardo Batista

DOI 10.22533/at.ed.39619150821

CAPÍTULO 22 214

O FATOR HUMANO E A SEGURANÇA DO PACIENTE NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM
DE ENFERMEIROS

Maria Luisa de Araújo Azevedo
Sirlene de Aquino Teixeira
Aline Mirema Ferreira Vitório

DOI 10.22533/at.ed.39619150822

CAPÍTULO 23 229

EVIDÊNCIAS DO TRABALHO DA ENFERMAGEM EM HEMOTERAPIA NO BRASIL

Sonia Rejane de Senna Frantz
Mara Ambrosina de Oliveira Vargas
Mainã Costa Rosa de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.39619150823

CAPÍTULO 24 241

CASOS NOTIFICADOS DE HEPATITE A, B, E C NO ESTADO DA BAHIA NO PERÍODO DE 2011 A
2015

Eliardo da Silva Oliveira
Raissa Neyla da Silva Domingues Nogueira
Daiane dos Santos Souza
Pâmela Luísa Silva de Araújo
Marcela Andrade Rios

DOI 10.22533/at.ed.39619150824

CAPÍTULO 25 253

A EVOLUÇÃO NO TRATAMENTO DE FERIDAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Bruna Furtado Sena de Queiroz
Maria de Jesus Lopes Mousinho Neiva
Ergina Maria Albuquerque Duarte Sampaio
Evelynne de Souza Macêdo Miranda
Andréia Costa Reis Silva
Gardênia da Silva Costa Leal
Yanca Ítala Gonçalves Roza
Matheus Henrique da Silva Lemos
Kátia Lima Braga
Marielle Cipriano de Moura
Paulo Ricardo Dias de Sousa
Iara Rege Lima Sousa

DOI 10.22533/at.ed.39619150825

CAPÍTULO 26 261

APLICAÇÃO DE PAPAÍNA EM PÓ EM DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA INFECTADA

Andressa de Souza Tavares
Dayse Carvalho do Nascimento
Graciete Saraiva Marques
Norma Valéria Dantas de Oliveira Souza
Priscila Francisca Almeida
Patrícia Alves dos Santos Silva
Deborah Machado dos Santos
Rodrigo Costa Soares Savin

DOI 10.22533/at.ed.39619150826

CAPÍTULO 27 267

AS PRINCIPAIS ORIENTAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DO REGISTRO DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Melorie Marano de Souza
Maria Victória Leonardo da Costa
Maurício Cavalcanti-da-Silva
Matheus Isaac A. de Oliveira
Marta Sauthier
Priscilla Valladares Broca

DOI 10.22533/at.ed.39619150827

CAPÍTULO 28 280

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS COM TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

Rosana Franciele Botelho Ruas
Dihenia Pinheiro de Oliveira
Gabryela Gonçalves Segoline
Gabriel Silvestre Minucci
Carla Silvana de Oliveira e Silva
Luís Paulo Souza e Souza

DOI 10.22533/at.ed.39619150828

CAPÍTULO 29 296

ACEPÇÕES DE ENFERMAGEM SOBRE RESTRIÇÕES E TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Mauro Trevisan
Claudine Gouveia
Cleidiane Santos

DOI 10.22533/at.ed.39619150829

CAPÍTULO 30 310

O PROCESSO DE ENFERMAGEM COMO FERRAMENTA NA REABILITAÇÃO E PREVENÇÃO DE AGRAVOS AOS SUJEITOS SEQUELADOS DE AVE: REVISÃO INTEGRATIVA

Ilza Iris dos Santos
Lilianne Pessoa de Moraes
Vande-Cleuma Batista
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas
Juce Ally Lopes de Melo
Rúbia Mara Maia Feitosa
Natana Abreu de Moura
Evilamilton Gomes de Paula
Kaline Linhares de Araujo

DOI 10.22533/at.ed.39619150830

CAPÍTULO 31	324
UM ESTUDO ACERCA DO SOFRIMENTO E DAS PRINCIPAIS ENFERMIDADES QUE ACOMETEM IDOSOS COMO RESULTANTE DE ESTRESSE	
Mauro Trevisan	
Jones Rodrigues Silvino	
Maria José Gomes De Sousa	
DOI 10.22533/at.ed.39619150831	
CAPÍTULO 32	341
PERFIL DA MORBIMORTALIDADE INFANTIL NO BRASIL	
Ivaldo Dantas de França	
Ana Claudia Galvão Matos	
Elizabeth Cabral Gomes da Silva	
Amanda Fernanda de Oliveira Guilhermino	
Josefa Ferreira da Silva	
DOI 10.22533/at.ed.39619150832	
SOBRE A ORGANIZADORA	353
ÍNDICA REMISSIVO	354

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS IDOSOS COM TRANSTORNOS DEPRESSIVOS

Rosana Franciele Botelho Ruas

Faculdade Santo Agostinho de Montes Claros
Departamento de Enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais

Dihenia Pinheiro de Oliveira

Faculdade Santo Agostinho de Montes Claros
Departamento de Enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais

Gabryela Gonçalves Segoline

Faculdade Santo Agostinho de Montes Claros
Departamento de Enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais

Gabriel Silvestre Minucci

Universidade Federal de São João del Rei
Departamento de Medicina
São João del Rei – Minas Gerais

Carla Silvana de Oliveira e Silva

Universidade Estadual de Montes Claros
Departamento de Enfermagem
Montes Claros – Minas Gerais

Luís Paulo Souza e Souza

Universidade Federal de São João del Rei
Departamento de Medicina
São João del Rei – Minas Gerais

em Saúde, Scielo e Portal Capes, utilizando os descritores: Intervenções de Enfermagem, Idosos, Depressão; considerando artigos ou trabalhos em anais disponíveis na íntegra gratuitamente e online, publicados entre 2005 e 2018, em português. **Resultados:** Foram selecionados 13 artigos. As intervenções foram agrupadas por temas com foco em ações realizadas pela enfermagem no combate a depressão nos idosos como: incentivo a prática de atividades físicas e de lazer, inserção social e convívio com os familiares, o tratamento humanístico ao idoso, aumentando assim sua autoestima e qualidade de vida. **Considerações Finais:** Nos estudos analisados, não foram encontradas intervenções sistematizadas em relação aos dados sobre o processo de enfermagem e ações padronizadas pela enfermagem a essa população, muitas vezes as ações são empíricas e com pouco embasamento científico e sistematização da assistência em enfermagem, sendo relevante que pesquisas que enfatizem a prevenção e o tratamento dessa doença sejam realizadas pela enfermagem na perspectiva de um processo de enfermagem sistemático e baseado em evidências.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem; Saúde do Idoso; Idoso; Depressão.

RESUMO: Objetivo: identificar as intervenções de enfermagem frente aos transtornos de depressão em idosos. **Materiais e Método:** revisão integrativa, realizada entre abril e maio de 2018, nas bases de dados Biblioteca Virtual

ABSTRACT: Objective: to identify the nursing interventions against the disorders of depression in the elderly. **Materials and Method:** integrative review, conducted between April and May 2018, in databases Virtual Health Library, Scielo and Portal Capes, using the key words: nursing Interventions, Elderly, depression; whereas articles or papers in Conference proceedings available in full for free and online, published between 2005 and 2018, in Portuguese. **Results:** 13 articles were selected. The interventions were grouped by themes with a focus on actions taken by nursing in fighting depression in seniors as: the practice of physical and leisure activities, social inclusion and conviviality with family members, the humanistic treatment to the elderly, thus increasing your self-esteem and quality of life. **Final Considerations:** In the studies reviewed, systematized interventions were not found in relation to the data on the nursing process and standard actions by the nursing population, often are empirical and actions with little scientific basis and systematization of nursing assistance, being relevant to research emphasizing the prevention and treatment of this disease are carried out by nursing in perspective of a process of systematic and evidence-based nursing.

KEYWORDS: Nursing Care; Health of the Elderly; Elderly; Depression.

INTRODUÇÃO

Em sua última projeção demográfica, feita em 2013, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) indica que o número de idosos brasileiros aumentará à média anual de 1,1 milhão entre 2017 e 2060 – ano em que somarão 73,6 milhões. Atualmente, 14% da população é idosa, mas estima-se que o número irá a quase 34% em 2060, pois caiu a taxa de fecundidade e baixou a mortalidade infantil, além de ter aumentado a expectativa de vida (IBGE, 2013). O crescente aumento da população idosa evidencia constantes desafios, principalmente, no que se refere à área da saúde, como a maior prevalência de patologias, em que se destacam o prejuízo cognitivo, as demências, a doença de Parkinson, doença de Alzheimer (DA) e a depressão (HEIDEMANN, 2017).

Um estudo de base populacional realizado no Brasil nos estados Paraíba, São Paulo, Rio Grande do Sul, Rio Grande do Norte e Minas Gerais, verificaram prevalências observadas entre 18,8% e 38,5% para depressão em idosos (BRETANHA *et al.*, 2015). Conforme dados nacionais, a prevalência da depressão na população idosa chega a atingir parcelas entre 4,7% e 36,8% do total (TREVISAN, 2016). As questões físicas, psicológicas e socioeconômicas tornam complexas e amplas o número de fatores que colaboram para a significativa quantidade de casos de depressão em idosos (HEIDEMANN, 2017).

A depressão pode ser caracterizada pela presença de humor

predominantemente irritável seguido pela diminuição da condição de sentir prazer ou alegria acompanhado de uma sensação de cansaço, alterações do sono, falta ou excesso de apetite, desinteresse, pessimismo, lentidão e ideias de fracasso. A depressão pode ter definida, ainda, como uma variação psicopatológica, onde é possível diferenciar diante a sintomatologia, gravidade e prognóstico (VAZ; GASPAR, 2011).

As políticas e iniciativas públicas que visam atender os idosos são: A Política Nacional de Saúde do Idoso, que tem por finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos (BRASIL, 2006). O Estatuto do Idoso tem como objetivo promover a inclusão social e garantir os direitos desses cidadãos (BRASIL, 2013). Nesse contexto, a interação com a Política Nacional de Atenção Básica, favorece tal atenção à população idosa uma vez que é um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, prevenção e recuperação da saúde desses indivíduos (BRASIL, 2012).

Essas políticas têm um papel muito importante na terapêutica e no enfrentamento desse problema de saúde pública que é depressão em idosos, que possui um quadro clínico de longa duração, necessitando de um acompanhamento longitudinal e contínuo que encontra maior efetividade do cuidado à saúde realizado pela Atenção Primária à Saúde (APS). Para Dias, Gama e Tavares (2017), a APS é dada como um espaço privilegiado onde se faz possível realizar o cuidado de enfermagem, sendo sempre considerado a importância do enfermeiro neste local, levando em conta suas responsabilidades específicas apontado pelo Ministério da Saúde quais sejam: planejar, gerenciar, coordenar, executar e avaliar a unidade de saúde.

Assim, no decorrer do tempo, permite-se um cuidado holístico, humanizado e próximo ao sujeito, possibilitando assim o Planejamento de Enfermagem, com a determinação dos resultados que se espera alcançar; e das ações ou intervenções de enfermagem que serão realizadas face às respostas da pessoa, família ou coletividade humana em um dado momento do processo saúde e doença e a execução das mesmas (COFEN, 2009).

Para a realização dessas intervenções os profissionais contam com o apoio da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC), que apresenta essas ações a serem seguidas de forma padronizada, alguns exemplos que podem ser aplicados aos idosos depressivos, como por exemplo: treinar o comportamento assertivo, promover a autoestima, executar terapia de grupo, facilitar a capacidade para desempenhar um papel, executar musicoterapia, executar arteterapia, assistir o indivíduo a melhorar a imagem corporal, gerir a ansiedade, aconselhar o cliente, assistir o indivíduo a minimizar o stress disfuncional por mudança de ambiente, entre outros (SAMPALIO, 2017).

Com isto, o foco da atenção de um enfermeiro está ligado à promoção, prevenção e reabilitação da saúde, onde, tais condições viabilizam uma abordagem interventiva mais acertada e resolutiva. O enfermeiro nesse contexto tem papel fundamental, o que

torna relevante compreender quais os mecanismos de intervenções que são utilizados por esse profissional (VAZ; GASPAR, 2011).

Diante desse contexto surge a seguinte questão: *Quais as intervenções prestadas pelos enfermeiros(as) ao idoso depressivo apontadas pela literatura científica?* Surge a hipótese que as ações de enfermagem não são sistematizadas e são voltadas apenas para as questões psíquica, sem levar em consideração as questões sociais, culturais e familiares. Nesse sentido, o objetivo do presente trabalho é levantar as ações realizadas pela enfermagem no enfrentamento dessa doença. Tal levantamento viabiliza a reflexão do cuidado e pode subsidiar ações de enfermagem atuais e pertinentes ao atual contexto demográfico e epidemiológico.

MATERIAIS E MÉTODO

O presente trabalho se caracteriza com um estudo de revisão integrativa de literatura. Para Souza e Carvalho (2010, p.102): “(...) a revisão integrativa é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática”.

Para a realização da presente revisão integrativa, seguiu-se os seguintes passos: 1) elaboração da questão e pesquisa; 2) estabelecimento de critérios para inclusão de estudos; 3) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos selecionados; 5) interpretação dos resultados; 6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento. Assim, fizeram-se as buscas nas bases de dados vinculadas à Biblioteca Virtual em Saúde, Portal de Periódicos da Capes e SCIELO (Scientific Electronic Library Online).

Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “idoso”, “intervenções de enfermagem”, “depressão”. Como operador booleano, utilizou-se o “AND”. Os critérios de inclusão são: 1) artigos ou trabalhos publicados em anais disponíveis na íntegra; 2) em português; 3) publicados entre 2005 a 2018. Como critérios de exclusão: 1) textos que estivessem duplicados nas bases de dados.

Em seguida, realizou-se a leitura e análise dos artigos, e procurou-se reconhecer as ações da enfermagem direcionadas ao idoso com depressão. As ações foram organizadas e elencadas quanto ao seu conteúdo. Foi utilizado para coleta e organização dos dados o instrumento adaptado Ursi (2005) que organiza as informações em título, ano, principais resultados e conclusões dos estudos e define dados que serão extraídos e como serão organizados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após realização das pesquisas iniciais, foram encontrados 260 artigos relacionados ao tema da pesquisa, sendo que 13 deles foram considerados relevantes

após a leitura. A figura 1 traz o fluxograma dos artigos levantados nas Bases de dados.

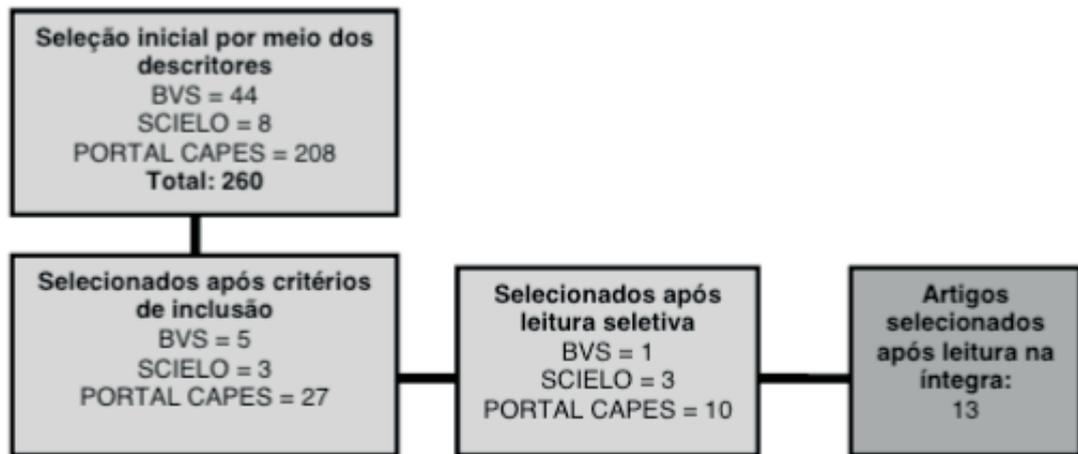


Figura 1 - Fluxograma dos artigos levantados nas bases de dados.

O Quadro 2 traz os dados dos artigos incluídos nesta revisão, organizados por: Autores/periódico ano de publicação/ tipo de estudo; Título; Objetivo; Resultados e Conclusão.

Diante dos achados, um (7,69%) dos artigos é de 2005, um (7,69%) de 2007, dois (15,38%) dos artigos são do ano de 2009, um (7,69%) de 2010, um (7,69%) de 2012, três (27,07%) do ano de 2014, três (27,07%) de 2015, e por fim, um (7,69%) de 2018. Evidenciou-se que os artigos produzidos são predominantemente advindos de profissionais enfermeiros, que publicaram em revistas científicas Brasileiras. Ao analisar as metodologias utilizadas, 08 dos estudos empregaram a revisão de literatura, 01 empregou a pesquisa descritiva, 01 pesquisa exploratória/descritiva, 02 estudos descritivos de caráter exploratório, com abordagem quantitativa, e 01 estudo descritivo, analítico, transversal, de caráter quantitativo.

Neste estudo houve uma grande dificuldade em encontrar ações de enfermagem padronizadas no NIC, sendo que a maioria dos artigos selecionados apresentava intervenções que não seguiam o processo de enfermagem (COFEN, 2009).

Na maioria dos artigos levantados, o profissional de enfermagem atua com o objetivo de incentivar os idosos a prática de atividades físicas, ao convívio social e familiar, a realizarem tarefas que lhes proporcionam prazer, estimulando para que eles expressem os sentimentos negativos que causam tristeza e mágoa, que estão relacionados com a depressão. O estudo revela a importância do enfermeiro em saber ouvir e entender as queixas desses pacientes, dando a eles um tratamento humanístico, tentando enxergar e até mesmo desvendar a causa do sofrimento que os acomete.

Através da análise dos dados obtidos no presente estudo, foi possível observar que a depressão é uma doença que afeta o idoso em diversas áreas, causando prejuízos psicológicos e físicos, pois incapacita atividades diárias, deixando-os ainda mais vulneráveis. Sabe-se que o tratamento da doença não requer apenas a

administração de medicamentos, mas também o acompanhamento de profissionais, em especial o enfermeiro, na prestação do apoio e do cuidado que necessitam. Para melhor compreensão das principais intervenções realizadas pela enfermagem frente à depressão, percebeu-se a necessidade de elaborar duas categorias que serão discutidas a seguir.

Autores	Título	Ano de publicação	Objetivo	Principais resultados e conclusões
ANDRADE <i>et al.</i>	Depressão em idosos em uma Instituição de Longa Permanência (ILP): proposta de ação de enfermagem	2005	Propor ação de enfermagem direcionada à prevenção da depressão nestes idosos.	A desesperança mostrou-se como sintoma prevalente. Intervenções: Transmitir empatia com o intuito de promover a verbalização de dúvidas, medos e preocupações.. Encorajar a compartilhar os sentimentos desde a mudança; encorajar, delicadamente, a compartilhar os sonhos ou esperanças perdidas; auxiliar a identificar os marcos do desenvolvimento que irão exacerbar a perda de normalidade.
GONÇALVES <i>et al.</i>	Depressão no idoso: uma contribuição para a assistência de enfermagem	2007	Estudar a depressão no idoso a partir das publicações mais recentes.	Os sintomas encontrados na respectiva ordem são: tristeza, ansiedade, falta de energia, entre outros. Cabe ao enfermeiro saber ouvir e, sobretudo, não despojar o paciente do controle de suas atividades, como, por exemplo, estipular hora para tomar banho, tipo ou cor do pijama a ser usado, entre outras. Recomenda ao enfermeiro estar atento para reduzir as ansiedades do cliente/paciente, procurando elevar sua auto-estima e evitar atitudes e posturas punitivas.
DE PAULA; SILVA; SILVA	Ações de enfermagem nas atividades multidisciplinares para o tratamento da depressão em idosos	2009	Realizar ações de enfermagem em atividades multidisciplinares	O estudo sugere: Aumentar gradualmente as atividades para o idoso; Consultar profissionais apropriados (especializados); Incentivar os idosos a participarem das atividades de lazer; Proporcionar a inserção da família nas atividades e conscientizá-los de que sua presença é fundamental para o idoso.

SILVA <i>et al.</i>	Reconhecimento e intervenção de enfermagem na depressão do idoso institucionalizado	2009	Identificar as intervenções realizadas pela equipe no auxílio do controle a depressão.	A principal causa apontada da depressão em idosos foi à ausência da família (33%). As intervenções usualmente utilizadas, citadas pela equipe de enfermagem nas instituições estudadas, no auxílio do controle da depressão no idoso são: o contato com a família, o diálogo em busca das causas, o estímulo à espiritualidade, os grupos de apoio, a intensificação do lazer e da companhia, além da consulta médica e a terapia medicamentosa.
SANTOS <i>et al.</i>	Diagnósticos e intervenções de enfermagem para idosos deprimidos e residentes em uma Instituição de Longa Permanência (ILP)	2010	Propor intervenções de enfermagem que poderão ser realizadas para minimização e/ou prevenção de sinais e sintomas da depressão.	Verificou-se que a disposição dos idosos para o bem-estar espiritual estava aumentado, evidenciado por felicidade o tempo todo, felicidade por estar vivo, vida interessante. Intervenções de enfermagem: estimular o idoso a orar, meditar, conversar, participar das atividades religiosas desejadas. Auxiliá-lo a lembrar onde fica seu quarto; colocar objetos familiares, fotos ou letras coloridas na porta do quarto, na cabeceira do leito; fazê-lo caminhar e estimular a sua memória.
SILVA <i>et al.</i>	Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem	2012	Verificação de depressão entre idosos institucionalizados.	Dos 102 idosos com condições para participar da pesquisa 49% apresentavam depressão. O estabelecimento de metas, a escuta, a interação com intuito de tornar o paciente consciente do seu papel no tratamento, na manutenção ou na supressão de sintomas, a produção de congruência perceptiva entre o enfermeiro e o paciente, onde o indivíduo compreende as intenções terapêuticas, além de perceber que o enfermeiro está ali para apoiá-lo.

ASSIS; GUIMARÃES	Processo de envelhecimento e enfermagem: análise de determinantes de depressão em idosos	2014	Analisar a produção científica nacional acerca das relações entre depressão e idosos no período 2003 - 2011.	Assistência de Enfermagem: os profissionais que atuam em programas de atenção à saúde de idosos beneficiam-se do conhecimento sobre a relação entre a prática de atividades físicas, a saúde física e o bem-estar subjetivo de idosos. Demonstrando que a população idosa, necessita cada vez mais, incluir uma rotina diária de exercícios, em favor da saúde e da funcionalidade física e mental.
OLIVEIRA <i>et al.</i>	Relação entre sintomas depressivos e a funcionalidade familiar de idosos institucionalizados.	2014	Analisar a relação entre os sintomas depressivos com a funcionalidade familiar de idosos institucionalizados.	A maioria que apresentou depressão eram mulheres com 80 anos a mais, cerca de mais da metade dos idosos apresentaram disfunção familiar (57%), o que correlaciona à falta da participação familiar com a apresentação de sintomas depressivos. Procurar motivar os familiares a serem mais ativos no cuidado do idoso, estabelecendo vínculo entre a pessoa idosa, família e profissional deve ser uma das principais metas.
MENESES; MENDES	Cuidados de enfermagem a pacientes portadores de depressão na terceira idade	2014	Evidenciar os principais fatores que desencadearam a depressão na terceira idade e a melhor forma da enfermagem prestar sua assistência.	O profissional de enfermagem deve motivar a mudança de comportamento e hábito para atitudes de vida saudável, propondo como meta a aderência ao esquema terapêutico do seu cliente. É necessário avaliar o nível de funcionamento fisiológico e psicológico, a capacidade do paciente quanto à percepção de sua doença, as barreiras, os recursos de que dispõe e as reações e variáveis que dificultam a adoção de comportamentos específicos e hábitos saudáveis.

GUIMARÃES; CUSTÓDIO,	A contribuição do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos	2015	Identificar as causas da depressão no idoso, destacar as contribuições do enfermeiro no processo de recuperação.	O enfermeiro deve, ouvir, compreender e realizar orientações de maneira simples, facilitando a compreensão do idoso, incluindo a família no processo de recuperação, o abordando um plano de cuidados, abrangendo atenção com a aparência física do idoso; redução do tônus muscular; a locomoção; a transformação de ideias e a lembrança de pessoas, objetos ou momentos que trouxeram alegria ao idoso. Assim como cuidados direcionados aos problemas emocionais, sintomas físicos e eventos interpessoais, sociais, espirituais ou ambientais.
TREVISAN <i>et al.</i>	O papel do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos	2015	Destacar as contribuições do enfermeiro no processo de recuperação com foco na importância da inserção da família nesse processo.	Os principais sintomas da depressão evidenciados neste estudo foram: diminuição da capacidade de concentração, baixa autoestima, insegurança, isolamento social, sentimento de culpa e tentativa de suicídio. O enfermeiro pode estimular o crescimento pessoal e o desempenho de novos papéis do idoso na sociedade, incentivar a prática de atividades físicas e a participação em grupos da terceira idade, com o devido apoio da família para melhor restabelecimento de sua saúde.
SILVA <i>et al.</i>	Cuidado de enfermagem ao idoso institucionalizado e deprimido	2015	Identificar os cuidados prestados do enfermeiro ao idoso institucionalizado e deprimido.	Os enfermeiros devem realizar propostas de mudanças quanto à organização/administração, cuidado/assistência, utilizando-se de categorias bases como complementaridade, dialogicidade e interdisciplinaridade ou até mesmo de seus princípios. É importante, também, a reinserção social através de atividades que aproximem a família, evitando, assim, o isolamento social do idoso.

PAULA <i>et al.</i>	A atuação do enfermeiro diante a depressão em idosos institucionalizados: subsídios de prevenção	2018	Analisar, a atuação do enfermeiro diante a depressão em idosos institucionalizados, e seus subsídios de prevenção.	Diagnosticou-se o surgimento de quadros depressivos em idosos institucionalizados, onde a institucionalização pode trazer sentimento de isolamento. O enfermeiro deve manter escuta ativa, encorajando os idosos a compartilharem seus sentimentos, preocupações, planos, além de incentivar o aumento da autoestima, autovalorização, retomada de sua autonomia, sem esquecer-se de estimular a prática de exercícios físicos regulares e técnicas de relaxamento.
---------------------	--	------	--	---

Quadro 2 – Artigos incluídos nesta revisão, segundo autores, ano de publicação, tipo de estudo, título, objetivo, principais resultados e conclusões.

Ações do Enfermeiro Como Incentivador: Atividades Físicas e Lazer

A atividade física é um ato simples e comum, sendo vantajoso no tratamento da depressão, pois não apresenta efeitos secundários como ocorre na farmacoterapia; possuindo baixo custo, o que proporciona uma variedade de benefícios à saúde da pessoa idosa, prevenindo-os da decadência física e funcional (ASSIS; GUIMARÃES, 2014). Essa informação corrobora com os achados de Guimarães e Custódio (2015) que mostra que a atividade física leve e moderada, além de manter e prolongar a capacidade funcional do idoso atua na prevenção da maioria das doenças, como, diabetes, hipertensão arterial e obesidade. O idoso eleva sua autoestima, aumenta o número de amizades e muitas oportunidades surgem, como exemplo, fazer parte de algum grupo de dança ou viajar.

Na realização dessas atividades é possível que o indivíduo tenha uma participação social mais ativa pela convivência e interação com outros indivíduos que participam das mesmas atividades, sendo que as de caráter comunitário, sejam de novas aprendizagens ou de recreação e lazer, também contribuem para reduzir a incidência de depressão, o que aumenta a qualidade de vida (GONÇALVES; OLIVEIRA; CUNHA, 2007). Nesse sentido, os idosos que realizam atividades esportivas todos os dias e com maior intensidade apresentam menos sintomas depressivos, já pessoas com baixo/médio nível de atividade física, apresentam maior predisposição para a doença e outras queixas (ASSIS; GUIMARÃES, 2014).

Sabe-se que o que leva a um impacto positivo para a saúde mental desse grupo são as consequências obtidas por meio do envolvimento nessas práticas, ou seja, o prazer que o indivíduo tem em realizá-las.

Uma das ações mais citadas nos artigos pelos enfermeiros é de incentivar o lazer,

no intuito de trazer distração e prazer para esses indivíduos. Esse dado corrobora com o estudo realizado por Andrade *et al.* (2005), onde idosos foram questionados sobre o fato de realizarem atividades de lazer, 26 idosos dos 41 investigados referiram participar de algum tipo, sendo consideradas atividades de lazer aquelas menos relacionadas à mobilidade física como: assistir televisão, ouvir o rádio, rezar o terço. Isso confirma os achados de Santos *et al.* (2007) realizado com 55 idosos de uma ILP, sendo que 24 deles relataram realizar artesanato, bingo, dança, passeio, leitura, participação em grupos religiosos, costura, assistir televisão, ouvir rádio, leituras. Essa diversidade de resposta comprova que as atividades citadas são esporádicas ou ainda praticadas individualmente.

Ações de Enfermagem Enfermeiro como Incentivador: Atividades Físicas e Lazer	
1. Incentivar a prática de atividades físicas, que além de combater a depressão, previne outras doenças.	Guimarães e Custódio (2015)
2. Propiciar a interação com outros indivíduos através da prática de atividades.	Gonçalves; Oliveira; Cunha (2007)
3. Praticar atividades físicas previne a decadência física e funcional.	Assis e Guimarães (2014)
4. O lazer traz distração e prazer os idosos.	Andrade <i>et al.</i> (2005)
5. Praticar atividades de recreação como: artesanato, bingo, dança, também contribuem no combate a depressão.	Santos <i>et al.</i> (2007)

Quadro 3 - Ações de Enfermagem Enfermeiro como Incentivador: Atividades Físicas e Lazer no cuidado aos idosos com depressão.

Convívio Social e Familiar

A participação dos idosos em alguma atividade social é outra proposta da enfermagem para o tratamento antidepressivo, pois oportuniza prazer aos idosos resgatando-os da monotonia, tornando-os independentes (ASSIS; GUIMARÃES, 2014).

Nos estudos realizados por Silva *et al.* (2009) a intervenção mais citada pelas equipes de enfermagem foi o contato da família (17%) com o idoso depressivo, esse convívio se torna importante para a manutenção do bem estar social e psicológico desse grupo, sendo necessária também a participação ativa dos cônjuges e amigos. Porém, essa presença da família muitas vezes não acontece, o que é confirmado pelos estudos de Oliveira *et al.* (2014) realizado em uma ILP, onde observou-se que a maioria dos idosos (84%) portadores de sintomas depressivos também apresentavam disfunção familiar. No estudo realizado por Trevisan *et al.* (2015), fica claro que o idoso necessita de mais carinho, atenção e amor, sendo que a família se torna imprescindível nesse período de envelhecimento, prestando todo o apoio nos momentos difíceis, fazendo com que o idoso se sinta acolhido, o que reflete em seu equilíbrio mental e bem-estar. Vários estudos citaram que a institucionalização desses idosos é um fator

que contribui para o surgimento da doença, uma vez que são obrigados a conviver com pessoas desconhecidas e tem seus hábitos modificados, tendo que seguir uma rotina e horários, isso faz com que eles se sintam apenas um em meio a coletividade dentro da instituição.

Nos achados de Paula *et al.* (2009) realizado com 15 idosas residentes em uma instituição filantrópica e 12 idosas de uma instituição privada, revelou que em relação as visitas, que a totalidade dos idosos da Instituição B (privada) recebia regularmente visitas, ao contrário daqueles residentes na Instituição A, esse dado é preocupante, uma vez que essas situações aumentam a fragilidade do idoso. Por isso, torna-se importante a inserção da família nas atividades cotidianas desenvolvidas nessas instituições e a conscientização da família de que sua presença é fundamental e que a institucionalização não significa quebra dos laços familiares e de afeição. Já no estudo de Silva *et al.* (2012), realizado em 5 Instituições de Longa Permanência, mostrou que 80,8% dos idosos que apresentavam depressão não estavam satisfeitos com a instituição, enquanto mais da metade (52,6%) gostariam de estar com a família, destes 46,4% não recebem visitas, revelando a triste realidade dos mesmos, que vivem nesses lares praticamente abandonados pelos familiares, dependendo exclusivamente de seus cuidadores, o que agrava ainda mais o quadro de depressão.

Ações de Ações do enfermeiro para o Convívio Social e Familiar	
1. Incentivar o contato com família ,contribuindo para a manutenção do bem estar social e psicológico do idoso.	Silva <i>et al.</i> (2009)
2. Fazer com que a família preste apoio, carinho e amor, a esses indivíduos se torna imprescindível na recuperação da doença.	Trevisan <i>et al.</i> (2015)
3. A inserção da família nas atividades cotidianas nas instituições é fundamental para o bem estar desses indivíduos.	Paula <i>et al.</i> (2009)

Quadro 4 - Ações do enfermeiro para o Convívio Social e Familiar no cuidado aos idosos com depressão.

Práticas Religiosas e Apoio Emocional

Estudos realizados por Santos *et al.* (2010) mostra que a equipe de enfermagem deve estimular os idosos a apresentarem características religiosas, apoiando suas práticas espirituais, como: orar, meditar, conversar, participarem de festas em família e discutir o valor da oração para a vida desses indivíduos. Percebeu-se também que essas festas e comemorações realizadas por pessoas da comunidade ou por grupos específicos (grupos de jovens e outros), contribuem para aumentar o bem-estar espiritual dos mesmos. Levando em consideração o que foi citado, Silva *et al.* (2015) relata o quanto é importante que o profissional de enfermagem produza um ambiente no qual o idoso possa ser encorajado a ter suas expressões espirituais,

apoiando suas crenças e seu relacionamento com Deus ou outras práticas religiosas. O incentivo a experiências agradáveis de cada dia também se faz necessário, como: ler ou caminhar, permitindo que o idoso tenha um tempo para pensar sobre o valor e o significado da vida. As ações e os cuidados da enfermagem direcionados a pessoa idosa não podem ser prescritos ou seguidos por um padrão de tratamento, pois cada idoso é único, e carrega uma história de vida diferente, por isso devem ser assistidos pelos enfermeiros de forma humanizada, atendendo suas necessidades e cumprindo o papel da profissão.

Cuidar de um idoso depressivo não é uma tarefa fácil, e requer principalmente, amor e solidariedade, sendo que estas duas palavras devem envolver: dedicação, paciência e apoio, que são componentes fundamentais para o tratamento. É importante que o enfermeiro preste informações ao paciente sobre o processo de envelhecimento e suas características, estimulando-o a realizar o autocuidado como forma de prevenção da doença, sendo necessário estabelecer com esse indivíduo um relacionamento de confiança, respeito mútuo e um tratamento humanizado, o que facilitará as tomadas de decisões (MENESES; MENDES, 2014).

Ações de Ações do enfermeiro Práticas Religiosas e Apoio Emocional	
1. Apoiar as práticas religiosas, espirituais, como: orar, meditar, conversar, participarem de festas em família e discutir o valor da oração para a vida desses indivíduos	Santos <i>et al.</i> (2010)
2. Produzir um ambiente no qual o idoso possa ter expressões espirituais	Silva <i>et al.</i> (2015)
3. Estabelecer com o idoso relacionamento de confiança, respeito mútuo, facilita a tomada de decisões	Meneses e Mendes (2014)

Quadro 5 - Ações do enfermeiro para Práticas Religiosas e Apoio Emocional no cuidado aos idosos com depressão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme os resultados encontrados neste estudo foi possível perceber a ligação direta entre a institucionalização e o aparecimento da depressão em idosos, pois de certa forma, esses indivíduos passam a conviver com pessoas desconhecidas e tem suas rotinas totalmente modificadas, e muitos se isolam frente a esta situação, o que gera sentimentos negativos, como o de abandono, solidão e auto-depreciação, sendo de extrema importância que o enfermeiro como profissional da saúde, saiba identificar esses casos e propor intervenções que minimizem os sinais e sintomas da doença.

O estudo atingiu o seu objetivo de levantar as ações de enfermagem para a população idosa com depressão, sendo que as principais as ações identificadas foram: atividades físicas diárias, a participação dos idosos em grupos com indivíduos da mesma idade (estimulando as relações interpessoais), o compartilhamento de experiências, a exteriorização dos sentimentos, a convivência com os familiares, entre

outros. É preciso que os idosos sintam-se acolhidos e bem tratados no ambiente em que vivem. Porém, não foram encontradas intervenções sistematizadas em relação aos dados sobre o processo de enfermagem e ações padronizadas pela enfermagem a essa população, muitas vezes as ações são empíricas e com pouco embasamento científico e sistematização da assistência em enfermagem, sendo relevante que pesquisas que enfatizem a prevenção e o tratamento dessa doença sejam realizadas pela enfermagem na perspectiva de um processo de enfermagem sistemático e baseado em evidências.

As propostas de melhorias são incluir ações diversificadas padronizadas na enfermagem como nas ações de enfermagem: estimular à autoestima e autonomia do idoso, a realização de atividades físicas diárias, a inserção de aulas de cultura (pintura e bordado), o incentivo da criação de grupos religiosos, estimular a musicoterapia e a arteterapia, a inclusão da família quando for possível, a participação em grupos de apoio ou em grupos da terceira idade, a introdução de dinâmicas e brincadeiras que façam o idoso interagir, estimular vínculos de amizade entre os idosos - o que combate a solidão, incentivar o convívio social, o envolvimento do idoso em jogos que trabalhem a memória e exercitem a mente, a introdução de oficinas (culinária e dança), entre outros. Essas ações citadas contribuem para o combate dos sinais e sintomas da depressão, além de refletir no bem estar físico, psicológico e espiritual, aumentando assim, a qualidade de vida dos idosos.

Esse levantamento se torna importante, pois os idosos constituem um grupo mais vulnerável e que necessitam de cuidados especiais, para passarem pelo envelhecimento de forma saudável e com qualidade, sendo relevante em termos de saúde pública, pois os gastos com a prevenção da doença são menores que os custos do tratamento. A resposta dessa questão pretende subsidiar ações que aumentem a qualidade dos serviços prestados a esse grupo e que contribuam para a saúde do idoso.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. C. A; LIMA, F. R. A; SILVA, L. F. A; SANTOS, S. S. C. Depressão em idosos de uma instituição de longa permanência (ILP): proposta de ação de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.26, n.1, p.57-66, abr. 2005.

ASSIS, T. A; GUIMARÃES, C. M. Processo de envelhecimento e enfermagem: análise de determinantes da depressão em idosos. **Estudos**, Goiânia, v. 41, n.esp., p. 183-195, out. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. **Portaria nº 2528, de 19 de Outubro de 2006**. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 3. ed., 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRETANHA, A. *Fet al.* Sintomas depressivos em idosos residentes em áreas de abrangência das Unidades Básicas de Saúde da zona urbana de Bagé, RS. Pelotas, 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v.18, n.1, p.1-12, jan-mar., 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução 358**, de 15 de Outubro de 2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN, 2009.

DIAS, F. A.; GAMA, Z. A. S.; TAVARES, D. M. S. **Atenção primária a saúde do idoso: modelo conceitual de enfermagem**. 2017. 11 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2017. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/53224>>. Acesso em: 07 dez. 2017.

GONÇALVES, E. R. B.; OLIVEIRA, L. F. Q.; CUNHA, M. L. F. M. Depressão no idoso: uma contribuição para a assistência de enfermagem. **Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v.17, n. 3/4, p. 217-237, mar./abr. 2007

GUIMARÃES, A. P. R.; CUSTÓDIO, S. H.; FILHO, E. R. A. **A contribuição do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos**, 2015. Disponível em: http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/081cb6f3bde014000609d236c02990b9.pdf. Acesso em: 19 junh. 2018.

HEIDEMANN, R.S. **Avaliação da prevalência e os fatores associados à depressão em idosos**. Programa de Pós Graduação em Saúde e Comportamento. Universidade Católica de Pelotas. Pelotas RS. 2017.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060**. Projeção da população das unidades da federação por sexo e idade para o período 2000/2030. Brasília: IBGE, agosto 2013. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Projecao_da_Populacao/Projecao_da_Populacao_2013/nota_metodologica_2013.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2018

LIMA, A. M. *Pet al.* Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, v.6, n.2, p. 1-7, 2016.

MENESES, I. S.; MENDES, D. R. G. Cuidados de enfermagem a pacientes portadores de depressão na terceira idade. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, v.3, n.2, p.177-184, julh-dez. 2014.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.19, n. 3, p. 507-519, 2016.

OLIVEIRA, S. C.; SANTOS, A. A.; PAVAVIRINI, S. C. I. Relação entre sintomas depressivos e a funcionalidade familiar de idosos institucionalizados. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v.48, n.1, p. 66-72, 2014.

PAULA, J. M. S. F.; SILVA, E. C.; SILVA, M. I. Ações de enfermagem nas atividades multidisciplinares para o tratamento da depressão em idosos. **Revista de Enfermagem UFPE**, Pernambuco, v.3, n.2, p. 245-50, abr./jun., 2009.

PAULA, R. *Tet al.* A atuação do enfermeiro diante a depressão em idosos institucionalizados: subsídios de prevenção. **REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde**, sup.11, S1053-S1060, 2018.

SOUZA, M.G.C. **Musicoterapia e a clínica do envelhecimento**. In: FREITAS, E.V. (Org.). Tratado de geriatria e gerontologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

SAMPAIO, F. M. C. Intervenções de enfermagem NIC de âmbito psicoterapêutico: Conversão em linguagem classificada CIPE® versão 2. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n.18, p.15-21, dez., 2017.

SANTOS, S. S. C; FELICIANI, A. M; SILVA, B. T. Perfil de idosos residentes em instituição de longa permanência: proposta de ações de enfermagem/saúde. **Revista RENE**, Fortaleza, v. 8, n. 3, p. 26-33, set./dez, 2007.

SANTOS, S.S.C. *et al.* Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem para idosos deprimidos e residentes em uma Instituição De Longa Permanência (ILP). **Enfermería Global**, n.20, p.1-14, out., 2010.

SANTOS, S. S. C. *et al.* O papel do enfermeiro na Instituição de Longa Permanência para idosos. **Revista de Enfermagem UFPE**, v.2, n.3, p. 291-99, jul./set, 2008.

SILVA *et al.* Cuidado de enfermagem ao idoso institucionalizado e deprimido. Congresso Internacional de Envelhecimento Humano. **Anais CIEH**, v. 2, n.1, 2015.

SILVA, D. S. *et al.* Reconhecimento e intervenção de enfermagem na depressão do idoso institucionalizado. XIII INIC / IX EPG - UNIVAP 2009. XIII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e IX Encontro Latino Americano de Pós-Graduação. **Anais**. Universidade do Vale do Paraíba.

SILVA, E. R. *et al.* Prevalência e fatores associados à depressão entre idosos institucionalizados: subsídio ao cuidado de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v. 46, n.6, p.1387-93, 2012.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-6, 2010.

TREVISAN *et al.* O papel do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos. Artigo de revisão. **Revista eletrônica Gestão & Saúde**, v. 7, n. 1, p.428. 2016.

URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura**. [dissertation]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto; 2005.

VAZ, S. F. A.; GASPAR, N. M. S. Depressão em idosos institucionalizados no distrito de Bragança. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 4, p. 49-58, 2011.

SOBRE A ORGANIZADORA

ISABELLE CORDEIRO DE NOJOSA SOMBRA: Enfermeira pelas Faculdades Nordeste - FANOR (Bolsista pelo PROUNI). Doutoranda em Obstetrícia (DINTER UFC/ UNIFESP). Mestre em Saúde Coletiva - PPSAC/UECE. Especialização em Enfermagem Obstétrica - (4 Saberes). Especialista em Saúde Pública - UECE. Atua como consultora materno-infantil. Atuou como docente do curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Ceará e do Centro Universitário Pitágoras de Fortaleza. Atuou como professora do Grupo de Pesquisa em Avaliação da Saúde da Mulher - GPASM/ESTÁCIO. Atuou como docente do Curso Técnico em Cuidado de Idosos - PRONATEC/ Unichristus. Atuou como supervisora pedagógica do Curso Técnico em Enfermagem da Diretoria de Educação Profissional em Saúde (DIEPS) da Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE. Atuou como enfermeira assistencial no Hospital Distrital Dr. Fernandes Távora (HFT). Atuou na preceptoria de estágio das Faculdades Nordeste - FANOR. Atuou como pesquisadora de campo da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Faculdade de Medicina - no Projeto vinculado ao Departamento de Saúde Materno Infantil. Atuou no Projeto de Práticas Interdisciplinares no Contexto de Promoção da Saúde sendo integrante do grupo de pesquisa “Cuidando e Promovendo a Saúde da Criança e do Adolescente” - FANOR;. Atuou como Membro do Grupo de Pesquisa em Estudos Quantitativos da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Atua principalmente nos seguintes temas: saúde da mulher, saúde materno-infantil e saúde coletiva.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aleitamento Materno 13, 14, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27, 29, 30, 31, 32, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 343

Alimentação infantil 13

Amamentação 2, 4, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 34, 35, 37, 40, 47

Assistência à Saúde 11, 119, 161, 175, 179, 214, 216, 219, 220, 224, 270, 273, 344

B

Banco de leite 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42

C

Cesárea 5, 43, 47

Criança 5, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 23, 25, 28, 29, 30, 36, 41, 67, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 94, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135, 139, 141, 142, 143, 145, 147, 148, 150, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Cuidado 5, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 24, 33, 36, 41, 44, 49, 52, 53, 54, 63, 69, 75, 76, 83, 86, 89, 91, 92, 93, 94, 96, 97, 106, 113, 117, 118, 119, 122, 123, 124, 126, 129, 130, 133, 134, 135, 139, 142, 143, 144, 153, 156, 157, 161, 165, 167, 172, 173, 174, 175, 176, 216, 217, 218, 220, 221, 223, 224, 226, 227, 229, 233, 234, 235, 236, 237, 238, 239, 240, 252, 254, 255, 258, 259, 262, 265, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 282, 283, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 292, 294, 295, 296, 300, 307, 309, 311, 312, 313, 314, 317, 318, 322, 323, 336, 338, 343, 344, 353

D

Depressão 280, 285, 293, 294, 295, 334, 337, 338

Desenvolvimento Infantil 14, 27, 88, 99, 110, 119, 125

Desmame 13, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 27, 28, 29, 30, 31, 32

Diabetes Mellitus Tipo 1 8, 99, 101, 110, 111

Diagnóstico de Enfermagem 39, 40, 41, 145, 146, 147, 152, 216, 303, 308, 323

Direitos da Mulher 43

Doação de Sangue 229, 231, 232, 233, 234, 236, 237, 239, 240

E

Emergência 7, 65, 130, 132, 133, 160, 167, 171, 174, 176, 192, 202, 204, 206, 210, 212, 253, 310, 352

Estratégia Saúde da Família 13, 155, 156, 157, 252

F

Família 4, 12, 13, 16, 21, 24, 25, 39, 41, 54, 79, 80, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 93, 96, 115, 117, 139, 155, 156, 157, 171, 174, 175, 177, 220, 222, 223, 224, 226, 242, 252, 255, 282, 285, 286, 287, 288, 290, 291, 293, 297, 303, 306, 316, 318, 327, 329, 333, 334, 335, 336, 337, 340, 343, 344

G

Gravidez 30, 44, 53, 61, 62, 65, 66, 349

H

Hemodiálise 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 153, 154, 244, 247, 296, 297, 298, 299, 300, 301, 304, 305, 306, 307, 308, 309

Hepatite B 147, 241, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251, 252

Hospitalização 52, 56, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 125, 126, 143, 167, 341, 345, 350

Humanização 5, 1, 43, 50, 113, 115, 119, 162

I

Idoso 5, 124, 215, 280, 282, 283, 284, 285, 286, 287, 288, 289, 290, 291, 292, 293, 294, 295, 324, 325, 326, 327, 328, 329, 330, 331, 332, 333, 335, 336, 337, 338, 340

Infecção Hospitalar 179, 180

J

Jejum 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131

L

Ludoterapia 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119

M

Método Canguru 11

N

Neonato 6, 11, 132, 310

P

Papaína 258, 259, 260, 261, 262, 263, 264, 265, 266

Parto Domiciliar 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 9

Parto Obstétrico 43

Perfil de Enfermeiros 68

Processo de trabalho 12, 15, 67, 68, 69, 70, 72, 160, 215

R

Radioterapia 133, 134, 135, 139, 140, 141, 142, 143

Reanimação Cardiorrespiratória 200, 201, 209

S

Saúde da Criança 5, 14, 23, 29, 99, 100, 113, 119, 145, 341, 342, 343, 345, 351, 353

Saúde da Mulher 36, 52, 53, 54, 56, 63, 132, 353

Saúde do Adolescente 91

Saúde Mental 91, 92, 94, 97, 98, 289, 295

Segurança do Paciente 68, 75, 77, 143, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 236, 238, 269, 274, 276

Sistemas de Medicação 68

T

Terapia Intensiva Neonatal 11, 68, 72, 177, 277, 278

Transfusão de sangue 229, 230, 231, 235, 238

Tuberculose 28, 160, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199

U

Útero 62, 65, 66, 116

V

Vigilância Epidemiológica 52, 56, 193, 194, 199, 251, 341, 345

Violência contra a mulher 44

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-539-6

