



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

Atena
Editora
Ano 2020



Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra
(Organizadora)

Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3

Atena
Editora
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação: Natália Sandrini

Edição de Arte: Lorena Prestes

Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

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

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
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. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
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. Msc. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Msc. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Msc. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
 Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
 Prof. Msc. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
 Prof. Msc. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
 Prof^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
 Prof. Msc. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
 Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Prof^a Msc. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
 Prof^a Msc. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
 Prof^a Dr^a Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Prof. Msc. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof. Msc. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Msc. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Prof^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
 Prof^a Msc. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

D539 Diário da teoria e prática na enfermagem 3 [recurso eletrônico] /
 Organizadora Isabelle Cordeiro de Nojosa Sombra. – Ponta
 Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-81740-32-0

DOI 10.22533/at.ed.320201402

1. Enfermagem – Pesquisa – Brasil. 2. Enfermagem – Prática.
 I. Sombra, Isabelle Cordeiro de Nojosa.

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 “*Diário da Teoria e Prática na Enfermagem 3*” aborda uma série de estudos realizados na área da Enfermagem, sendo suas publicações realizadas pela Atena Editora. Em sua totalidade está composta por 2 volumes, sendo eles classificados de acordo com a área de abrangência e temáticas de estudo. Em seus 26 capítulos, o volume I aborda, dentre outros assuntos, a Enfermagem como atuante na assistência à saúde materno-infantil, saúde da mulher, saúde da criança e do adolescente, saúde do idoso e saúde do homem, trazendo abordagens específicas e voltadas para cada público de uma forma especial.

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.

Como colaboração, este volume I é dedicado ao público aos mais variados públicos no que concerne à prestação da assistência à saúde, trazendo publicações cujas temáticas abrangem assistência materno-infantil no pré-natal, parto e puerpério, exame Papanicolau e prevenção do câncer de colo uterino, violência doméstica, neoplasia trofoblástica gestacional, oncologia, assistência ao recém-nascido, método canguru, puericultura, assistência ao idoso, câncer de pênis, de próstata, dentre outras.

Ademais, esperamos que este livro possa fornecer subsídios para uma atuação qualificada, humanizada e com um olhar especial no que diz respeito à saúde da mulher e da criança, bem como do binômio mãe-filho, além da saúde dos demais públicos como adolescentes, idosos e homem, buscando cada vez mais a excelência no cuidado em enfermagem, e disseminando práticas promotoras da saúde.

Isabelle C. de N. Sombra

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A EFICACIA DE TRATAMENTOS NÃO FARMACOLÓGICOS NO CONTROLE DA ANSIEDADE DURANTE O PERÍODO PRÉ-NATAL – REVISÃO	
Gabriel Machado Moron de Andrade Fernando Almeida Lima Júnior Heitor Buback Araújo Gabriel Potratz Gon Rodrigo Corrêa Silveira Marcela Souza Lima Paulo	
DOI 10.22533/at.ed.3202014021	
CAPÍTULO 2	8
AÇÕES DE ENFERMAGEM DURANTE O PERÍODO PÓS-PARTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Larissa Jales de Matos Marianna Carvalho e Souza Leão Cavalcanti Albertina Antonielly Sydney de Sousa Eysler Gonçalves Maia Brasil	
DOI 10.22533/at.ed.3202014022	
CAPÍTULO 3	17
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE À DEPRESSÃO PÓS-PARTO EM ADOLESCENTES	
Iranete Oliveira de Castro Marcia Silva Nogueira	
DOI 10.22533/at.ed.3202014023	
CAPÍTULO 4	27
ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA: REVISÃO INTEGRATIVA	
Débora Luana Ribeiro Pessoa Aline Sharlon Maciel Batista Ramos Maria Francisca Vieira Borges Isabela Bastos Jácome de Souza Hariane Freitas Rocha Almeida Rafael Mondego Fontenele Daniel Mussuri de Gouveia Cianna Nunes Rodrigues Marcia Cristina Aguiar Mendes Machado	
DOI 10.22533/at.ed.3202014024	
CAPÍTULO 5	39
DIFICULDADES ENCONTRADAS NA REALIZAÇÃO DO EXAME DE PAPANICOLAU POR PROFISSIONAIS DO SEXO MASCULINO	
Orácio Carvalho Ribeiro Júnior Frederico Lopes Alves Vieira Jéssica de Souza Gouveia Alexandre Lima dos Santos Tatiane Silva de Araújo Suzana Maria da Silva Ferreira Lucas Luzeiro Nonato Luiz Antônio Bergamim Hespanhol Gisele Batista de Oliveira Lilium Raquel Corrêa Martins	

Eloysa Maria Oliveira Rêgo
Raissa Batista de Souza
Jennifer Karla da Costa Andrade
Caroline Lima de Souza
Letícia Batista Mendonça

DOI 10.22533/at.ed.3202014025

CAPÍTULO 6 50

FATORES ASSOCIADOS A BAIXA ADESÃO AO EXAME PAPANICOLAU ENTRE MULHERES ATENDIDAS NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DO JUÇARAL NO MUNICÍPIO DE BACABAL/MA

Raquel de Araujo Fernandes
Deliane Matias da Silva Alves
Eucerlangy Teixeira da Silva
Angelica Nascimento Santos
Pâmela Carolinny Coelho da Silva
Iglesias Magalhães Santos
Lícia Kelly Sousa Vasconcelos
Sara Jane Moura Ferreira
Thalyson Pereira Santana
Maria Cleilda Araujo Santos
Ana Claudia de Almeida Varão
Maria Beatriz Pereira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.3202014026

CAPÍTULO 7 61

VIVÊNCIAS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO À LUZ DA TEORIA DO AUTOCUIDADO

Paula Andreza Viana Lima
Rodrigo Damasceno Costa
Natalie Kesle Costa Tavares
Priscilla Mendes Cordeiro
Josiane Montanho Mariño
Sílvia Caroline Camargo Soares

DOI 10.22533/at.ed.3202014027

CAPÍTULO 8 67

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM NEOPLASIA TROFOBLÁSTICA GESTACIONAL ESTÁDIO III COM METÁSTASE VAGINAL

Marculina da Silva
Anne Fayma Lopes Chaves
Camila Chaves da Costa

DOI 10.22533/at.ed.3202014028

CAPÍTULO 9 76

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM CÂNCER DE OVÁRIO EM QUIMIOTERAPIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Debora Silva de Oliveira Gomes
Letycia das Chagas Castro
Tainá Bastos dos Santos
Tainã Clarissa Santos da Silva de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.3202014029

CAPÍTULO 10 84

USO EXCESSIVO DE APARELHOS TECNOLÓGICOS POR CRIANÇAS PODE CAUSAR AMETROPIAS E DEFICIÊNCIAS DO SISTEMA ÓPTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Isadora Mund
Vitória Pagung
Ana Marchezini Passos
Letícia Ricardino Almeida e Silva
Raquel Dias Marques
Jairo Ferreira de Farias Junior
Mariana Zamprogno Zottele
Rodrigo Frigini Scardua
Ana Luiza Afonso de Araujo
Glenda Pereira Lima Oliveira
Pedro Canal Pimentel
José Maikon de Souza

DOI 10.22533/at.ed.32020140210

CAPÍTULO 11 95

OS BENEFÍCIOS DE UM BOM ESTADO NUTRICIONAL PARA GRÁVIDAS E PUÉRPERAS E OS FATORES DE RISCOS OCASIONADOS PELO DESEQUILÍBRIO NUTRICIONAL

Camila Brito Sousa
Mykaele Silva Nascimento
Jennyfer Sousa Brito
Nayra Samyra Rodrigues Ferreira
Vanessa Costa de Almeida Viana
Diely Pereira Figueiredo Cavalcante

DOI 10.22533/at.ed.32020140211

CAPÍTULO 12 101

PERSPECTIVA DAS MEDIDAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DESENVOLVIDAS NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA DURANTE O PRÉ-NATAL

Hercules Pereira Coelho
Gilberto dos Santos Dias de Souza
Janayle Kéllen Duarte de Sales
Jaqueline Machado Cruz
Jéssica Weslane Bezerra Luciano
Luyslyanne Marcelino Martins
Victor Hamilton da Silva Freitas
Jackeline Kérollen Duarte de Sales
Ozeias Pereira de Oliveira
Kátia Monaisa Figueiredo Medeiros
Ana Paula Ribeiro de Castro

DOI 10.22533/at.ed.32020140212

CAPÍTULO 13 112

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO RECÉM-NASCIDO DE BAIXO PESO ATRAVÉS DO MÉTODO CANGURU

Soraya Lopes Cardoso
Maria Bárbara Ramos de Barros Lima

DOI 10.22533/at.ed.32020140213

CAPÍTULO 14 116

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO PERIÓDICO DA ENFERMAGEM NA CONSULTA DE PUERICULTURA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ellen Giovanna Silva de Menezes

Beatriz Milene Feitosa Silva
Jayemili Gizellia Elias da Silva
Jhenefer Moreira da Silva
José Victor Machado Coraciara
Karla Virgínia da Nóbrega Novais Vieira
Laisa Evely dos Santos Gomes
Maria Clara da Silva Santos
Maria Isabelly Annanda Omena
Paloma Micaely da Silva
Rayanne Nayara da Silva
Rebeca Mayara Marques de Lacerda

DOI 10.22533/at.ed.32020140214

CAPÍTULO 15 121

DISTÚRBIOS NEUROLÓGICOS: CAUSADOS PELO O AUMENTO DA PRESSÃO INTRACRANIANA EM RECÉM NASCIDOS, NO SEUS SEIS PRIMEIROS MESES DE VIDA

Sidrailson José da Silva
Roberta Sandy Melo
Marcos André Araújo Duque

DOI 10.22533/at.ed.32020140215

CAPÍTULO 16 128

TRATAMENTOS FARMACOLÓGICOS E CIRÚRGICOS DA DOENÇA DE PARKINSON: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Giovanna Pereira Spagnol
Lucas Luciano Rocha Silva
Nickolas Fraga Perin Da Cruz
Núbia Mesquita Fiorese
Rodrigo Monico Cavedo
Fabio José Alencar da Silva
Ana Cláudia Del Pupo
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140216

CAPÍTULO 17 137

SIGNIFICADOS DE IDOSOS COM CÂNCER: IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM

Paloma Coutinho Campos
Maria Carmen Simões Cardoso de Melo
Marléa Crescêncio Chagas
Andyara do Carmo Pinto Coelho Paiva
Thais Vasconcelos Amorim
Anna Maria de Oliveira Salimena

DOI 10.22533/at.ed.32020140217

CAPÍTULO 18 150

A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM FORENSE NO CONTROLE DA VIOLÊNCIA INTRAFAMILIAR DE JOVENS NO ESTADO DE RORAIMA

Iloneide Pereira Da Silva Cardoso

DOI 10.22533/at.ed.32020140218

CAPÍTULO 19 172

ABORDAGEM SOBRE O ALZHEIMER PRECOCE: ETIOLOGIA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Juliana Pelição Moraes
Luisa Schilmann Frisso
Pedro Enrico Cyprestes Sant'Anna

Caroline Werneck Felipe
Manuela Schwan Justo de Carvalho
Eduarda Teixeira Lorenzoni
João Pedro Miranda Pesca
Mariana Stefenoni Ribeiro
Fabio José Alencar da Silva
Rafael Leite Aguilar
Loise Cristina Passos Drumond
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140219

CAPÍTULO 20 185

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Lyssa Grando Fraga Cristiano
Ana Letícia Zanon Chagas Rodrigues
Gracielle Pampolim

DOI 10.22533/at.ed.32020140220

CAPÍTULO 21 196

DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CARACTERÍSTICAS GERAIS DA DISAUTONOMIA FAMILIAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maitê Perini Mameri Pereira
Mariana Stefenoni Ribeiro
Pietra Luciene Nóbrega
Eduarda Teixeira Lorenzoni
Rodolfo Barcellos Crevelin
Ana Carolina Stefenoni Ribeiro
Gleica Guzzo Bortolini
Núbia Mesquita Fiorese
Gabriela Seguro Gazzinelli
Caio Gomes Reco
Marcela Souza Lima Paulo

DOI 10.22533/at.ed.32020140221

CAPÍTULO 22 210

CÂNCER DE PÊNIS: CONSCIENTIZAÇÃO E PREVENÇÃO

Adriana da Silva
Aline Moraes Venancio de Alencar
Andriela dos Santos Pinheiro
Andreza Maria de Souza Santos
Anna Carla Terto Gonçalves
Ariadne Gomes Patrício Sampaio
Halana Cecília Vieira Pereira
João Edilton Alves Feitoza
José Nairton Coelho da Silva
Mariana Teles da Silva
Nayara Thuany Camilo Oliveira
Rodolfo dos Santos Alves de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.32020140222

CAPÍTULO 23 221

FATORES CULTURAIS ASSOCIADOS A NÃO ADESAO AOS EXAMES PREVENTIVOS DE CÂNCER DE PRÓSTATA NO BRASIL

Orácio Carvalho Ribeiro Júnior

Victória Villar Viana
Jéssica de Souza Gouveia
Lucas Moraes Izel
Pricyhelly Magda Melo Magalhães
Lucas Saboia Pereira
Tomé Franklin de Souza de Jesus
Tatiane Silva de Araújo
Larissa Thais Assis Xavier
Luiz Antônio Bergamim Hespanhol
Antônio Victor Souza Cordeiro
Sara Alves Monteiro

DOI 10.22533/at.ed.32020140223

CAPÍTULO 24 231

O ESTRESSE DO ENFERMEIRO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

Renato Vidal de Oliveira
Aldirene Libanio Maestrini Dalvi
Ionar Cilene de Oliveira Cosson
Jaçamar Aldenora dos Santos
Francisco Afonso Diniz de Mesquita
João Victor da Silva Coutinho

DOI 10.22533/at.ed.32020140224

CAPÍTULO 25 243

O USO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM POR ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias
Marilene Furtunato de Oliveira
Max Lima
Sara Ferreira da Silva
Tialle Lima de Oliveira
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

DOI 10.22533/at.ed.32020140225

CAPÍTULO 26 252

A COMUNICAÇÃO EFETIVA ENTRE A EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO CUIDADO À PACIENTES EM CENTROS DE TERAPIA INTENSIVA

Gabrielle Lelis de Campos Malaquias
Débora dos Santos Simões
Ailda Gringo de Melo
Lisiane dos Santos Silva
Lorena Rocha Silveira
Silvia Leticia dos Reis Silva Conceição
Vanessa Cristina dos Santos Conceição

DOI 10.22533/at.ed.32020140226

SOBRE A ORGANIZADORA..... 264

ÍNDICE REMISSIVO 265

ESCALA DE DEPRESSÃO GERIÁTRICA DE IDOSOS ASSISTIDOS PELA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Data de aceite: 05/02/2020

Data de submissão: 04/11/2019

Lyssa Grando Fraga Cristiano

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória – ES

<http://lattes.cnpq.br/8613282055756543>

Ana Letícia Zanon Chagas Rodrigues

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória – ES

<http://lattes.cnpq.br/6856578830365024>

Gracielle Pampolim

Escola Superior de Ciências da Santa Casa de
Misericórdia de Vitória
Vitória - ES

<http://lattes.cnpq.br/1398939161667908>

RESUMO: Objetivo: Analisar o perfil de depressão em idosos assistidos pela Estratégia de Saúde da Família em uma Unidade Básica de Saúde de Vitória, ES. **Métodos:** Estudo observacional transversal de abordagem quantitativa. Após realizado cálculo amostral para diferentes prevalências com margem de erro de 0,05 e estimativa de proporção de 0,5 com acréscimo de 30% para possíveis perdas,

o N almejado foi de 234 idosos. Seleção feita de forma aleatória simples. Utilizada a escala depressão geriátrica GDS-15 para indicar sintomatologia depressiva com ponto de corte de 5/6 (não caso/caso), sendo esse valor empregado no presente estudo. **Resultados:** Através do GDS-15, constatou-se que 22,2% dos idosos eram depressivos. Dentre eles, pode-se afirmar que houve associação entre a depressão e as seguintes variáveis: etnia (brancos), religião (católicos), relataram quedas, não trabalham, classificam sua saúde como “razoável”, “ruim” ou “péssima”, faziam uso de medicamentos, não saem sozinhos, possuem cuidador e não praticam atividades físicas. **Conclusão:** O número de idosos com sintomas depressivos é relevante, pelo caráter degenerador da doença, desta forma é preciso entender que há a necessidade de um atendimento específico em saúde para essa população. Por meio desse estudo, foi possível conhecer as variáveis que podem corroborar para a sintomatologia depressiva senil visando que intervenções mais concisas possam ser realizadas, considerando que pesquisas sobre esse tema são escassas. Portanto, espera-se com essa pesquisa, contribuir para a promoção da autonomia e de melhores condições de saúde para esse público.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos. Escala de depressão geriátrica. Desordem depressiva.

GERIATRIC DEPRESSION SCALE OF ELDERLY ASSISTED BY THE STRATEGY OF FAMILY HEALTH

ABSTRACT: Objective: To analyze the profile of depression in the elderly assisted by the Family Health Strategy in a Basic Health Unit of Vitoria, ES. **Methods:** Cross-sectional observational study of quantitative approach. After a sample calculation performed for different prevalences with a margin of error of 0.05 and proportion estimate of 0.5 with an 30% increase for possible losses, the desired N was 234 elderly. The selection was made at simple random. The GDS-15 geriatric depression scale was used to indicate depressive symptomatology with a cutoff of 5/6 (not case / case), and this value was used in the present study. **Results:** Through the GDS-15, it was found that 22.2% of the elderly were depressed. Among them, it can be stated that there was an association between depression and the following variables: ethnicity (caucasian), religion (Catholics), reported falls, absence of work, classify their health as “reasonable”, “bad” or “very poor”, they used medication, do not go out by themselves, have a caregiver and do not practice physical activities. **Conclusion:** The number of elderly with depressive symptoms is relevant, due to the degenerative character of the disease, so it is necessary to understand that there is a need for specific health care for this population. Through this study, it was possible to know the variables that can corroborate the senile depressive symptomatology aiming at that more concise interventions can be performed, considering that researches on this topic are scarce. Therefore, it is hoped that this research will contribute to the promotion of autonomy and better health conditions for this public.

KEYWORDS: Elderly. Geriatric depression scale. Depressive disorder.

1 | INTRODUÇÃO

A depressão é um problema de saúde com alta prevalência entre os idosos, embora a identificação desses pacientes seja muitas vezes difícil na prática clínica¹. A Organização Mundial da Saúde (OMS), por exemplo, estima que hoje, no mundo, 300 milhões de pessoas vivam com depressão (2015)², e que essa foi a quarta causa de incapacitação no mundo em 1990, sendo que, em 2020, estima-se que será a segunda, perdendo apenas para as doenças do coração.³

Sendo assim, a depressão se caracteriza pela perda de interesse e prazer pelo o que outrora o interessava, sentimento de tristeza, baixa da autoestima, elevado grau de sofrimento, morbidade e mortalidade elevadas, além de prognóstico desfavorável associado à diminuição da qualidade de vida. Tais sintomas, também podem ser associados aos declínios cognitivos e funcionais, falta ou perda de

contato social, viuvez, eventos estressantes, baixa renda, isolamento social, falta de atividade social, baixa escolaridade e uso de medicações, como é evidenciado na literatura.^{4,5}

Mesmo assim, apesar de, atualmente, existirem diversas abordagens psicoterapêuticas e tratamentos medicamentosos seguros para o tratamento dos transtornos depressivos, a depressão senil tem sido subdiagnosticada e permanece muitas vezes, não tratada, podendo levar à incapacitação e ao prejuízo funcional.^{4,5}

Baseado nessa linha de pensamento, é importante perceber que o custo da depressão, geralmente é muito alto cujo fim mais trágico é o suicídio. Por isso, faz-se necessário o treinamento dos profissionais de saúde, para realizarem uma avaliação sistemática, observando os possíveis sintomas, principalmente nessa faixa etária, já que a depressão pode ser identificada e tratada na atenção básica.⁷ Além disso, é necessário que seja estimulado o empoderamento da população, para que, possuindo conhecimento da doença, sejam estimulados a participar de grupos de apoio, oficinas na comunidade, atividades de lazer, experiências prazerosas, e dessa possam obter melhores prognósticos no tratamento.

Diante desses fatos, torna-se evidente que é preciso conhecer a prevalência dessa doença nos idosos, seus principais sintomas e que não é possível considerar a depressão geriátrica como uma simples consequência “natural” do envelhecimento, mas sim, como um problema de saúde pública^{8,9}. Dessa forma, o objetivo deste estudo foi analisar o perfil de sintomas depressivos em idosos assistidos por uma Unidade de Saúde da família de Vitória-ES.

2 | MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional transversal de abordagem quantitativa, realizado na Unidade de Saúde da Família Luiz Castellar da Silva, Jesus de Nazareth - Vitória-ES. Para amostragem do estudo foi realizado cálculo amostral para diferentes prevalências, com base no número de idosos cadastrados na USF em abril/2018 com margem de erro de 0,05 e estimativa de proporção de 0,5 com acréscimo de 30% para possíveis perdas, com n total de 242 idosos entrevistados. A seleção foi feita de forma aleatória simples onde os idosos foram organizados em ordem alfabética e de acordo com a micro-área, e então, sorteados aleatoriamente 2 idosos em cada 3.

Foram incluídos para o estudo os idosos, com idade igual ou superior a 60 anos, que concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. E foram excluídos os idosos que não tiveram condições para responder ao questionário e não possuíam cuidador apto para tal; aqueles em que houve a impossibilidade de acesso por recusa ou restrição da família; e os casos de óbito e/

ou migração para outra região prévios à realização das entrevistas/avaliações.

As entrevistas e avaliações foram realizadas nas residências dos idosos, com agendamento prévio e em horário conveniente para os mesmos. Os dados obtidos pelo questionário semiestruturado permitiram traçar o perfil sócio demográfico e de saúde, que foram registrados em ficha de coleta própria elaborada pela pesquisadora responsável pelo estudo, enquanto que para a avaliação dos sintomas depressivos foi utilizado a Escala de Depressão geriátrica – GDS. As entrevistas e as avaliações foram realizadas pelas próprias pesquisadoras após treinamento prévio.

Para caracterização do perfil sócio demográfico e de saúde dos idosos foram consideradas as seguintes variáveis: sexo, idade, raça, situação conjugal, escolaridade, religião e prática religiosa, renda individual e familiar, contribuição para a renda familiar, ocupação, quantidade de filhos, presença de cuidador, arranjo familiar e apoio social, e condições de saúde como presença de doenças crônicas, histórico de quedas e internação hospitalar, hábitos de vida, auto avaliação de saúde e polifarmácia.

Criada por Yasavage e colaboradores em 1983 a Escala de Depressão Geriátrica – GDS, é um dos instrumentos mais frequentemente utilizados para detecção de depressão na população idosa, com propriedade de validade de confiabilidade satisfatórias, sendo traduzida e adaptada para aplicação no Brasil por Stoope e colaboradores em 1994.

Originalmente ela apresenta 30 questionamentos de respostas simples, sim ou não, entretanto ao longo do tempo foram surgindo versões reduzidas, como a que será adotada neste estudo, a GDS-15. Em 1999, Almeida O. e Almeida S., demonstraram que as versões brasileiras da GDS-15 oferecem medidas válidas para diagnóstico de episódios depressivos maior de acordo com critérios da CID-10, com ponto de corte de 5/6 (não caso/caso), sendo este o ponto de corte adotado no presente estudo.

Os dados foram tabulados em planilha do Software Microsoft Excel e analisados de forma descritiva e inferencial. A análise descritiva foi reportada através de tabelas de frequências, para variáveis nominais, e medidas de resumo de dados como médias, desvio padrão, mínimo e máximo, para as variáveis contínuas. Para análise inferencial foram utilizados os testes Qui-quadrado ou Exato de Fischer (quando aplicável), para análises de variáveis nominais. Foi adotado nível de significância de $p < 0.05$ para todas as análises.

Este trabalho foi apresentado e aprovado pelo CEP/EMESCAM, sob nº 2.142.377. Em todas as etapas da pesquisa foram respeitadas as normas estabelecidas nas Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da resolução 466/12.

3 | RESULTADOS

Através das análises dos resultados dos testes qui-quadrado de Pearson ou Exato de Fischer, observou-se que, dos 234 idosos analisados, 152 (77,8%) foram classificados como não depressivos, e 52 (22,2%) como depressivos.

Ainda dentro dessa análise, observou-se que houve associação entre algumas variáveis sociodemográficas e de auto percepção de saúde consideradas (Tabela 2), e a condição depressiva. Dentre elas, tem-se as variáveis “etnia” ($p=0,03$), “religião” ($p=0,024$), “ocupação de trabalho” ($p=0,002$), “sai sozinho” ($p=0$), “cuidador” ($p=0,001$), “quedas” ($p=0,045$), “atividade física” ($p=0,016$), “avaliação de saúde” ($p=0$) e “quantos medicamentos utiliza” ($p=0$). E não foi verificada associação entre “sexo” ($p=0,802$), estado civil ($p=0,134$), escolaridade ($0,379$), “praticante religioso” ($p=0,775$), “renda individual” ($p=0,388$), “renda familiar” ($p=0,967$), contribuição para renda familiar ($p=0,528$), residência multigeracional ($p=0,059/0$), “tem apoio” ($p=0,052$), “doenças” ($p=0,227$), “em tratamento” ($p=0,195$), “fuma” ($p=0,559$), “bebe” ($p=0,124$), atividades de lazer ($p=0,914$) e “atividades na UBS” ($p=0,643$).

Possuir alguma religiosidade parece atuar como fator psicossocial de extrema relevância para a saúde mental, por pregar sobre fazer o bem, amar, estimular a caridade, satisfazer-se com o feito realizado, melhorar a autoestima e justificar a existência humana, contribuindo um sentido à vida, parece ter efeito protetor sobre a depressão¹⁰. Todavia, esse estudo obteve resultados mais tímidos entre os participantes que se declararam católicos frente ao fator de proteção para a depressão.

A prática de atividades físicas confere proteção à depressão que pode ser resultado tanto pela formação de vínculos afetivos possibilitada por esse hábito ou simplesmente, pelo bem-estar psicológico sentindo pelos praticantes de exercícios físicos.¹¹ Além disso, pode-se afirmar que o sedentarismo está diretamente relacionado com a perda de interesse em cuidar de si e da própria saúde, sintomas clássicos da depressão. Seguindo essa linha de pensamento, também pode-se entender que o idoso que possui uma ocupação de trabalho tende a ser menos depressivo, pois ao trabalhar sente-se útil e realizado e/ou, do mesmo modo que em uma atividade física ou de lazer, também pode criar redes de interação que evitem a solidão e ócio.

Quanto as variáveis “possuir cuidador”, “não sair sozinho” e “quedas”, refletem a perda de autonomia do idoso que, concordando com a literatura, expressam que a maioria dos idosos que tem autonomia para as atividades básicas e instrumentais da vida diária, não possuíam sintomatologia depressiva.¹²

O número de medicamentos em uso e auto avaliação de saúde também atuaram como fator protetivo em relação a depressão senil. Além disso, não foi

encontrado nenhum estudo que confere fator de risco à depressão ser da etnia branca, como observado nesse estudo, porém acredita-se que como a raça é uma auto denominação, pode ser que haja um viés de informação, que possivelmente não confira à raça branca uma justificativa para tais resultados.

Devido a escassez de pesquisas brasileiras cujo tema é a saúde do idoso, especialmente em relação a condição de depressão enfrentada por essa população, que é de complexo diagnóstico devido a subjetividade que essa doença traz consigo, vê-se a importância desse estudo, que visa contribuir com a comunidade científica, apresentando alguns fatores que podem corroborar para a identificação de idosos depressivos na Atenção Primária.

É fundamental o diagnóstico desses pacientes para início precoce do tratamento, amenizando o sofrimento e evitando desfechos mais trágicos. Isso é possível a partir de um funcionamento sólido das equipes de saúde, por meio da aplicação efetiva e competente do GDS- 15, por exemplo, instrumento cujo uso já foi preconizado pelo Ministério da Saúde na Atenção Primária¹⁴ e que é capaz de fornecer rastreamento precoce e preciso na pré-consulta. Dessa forma, conhecer previamente a realidade sociodemográfica e de saúde da população idosa pode contribuir para o desenvolvimento de ações e estratégias de proteção e prevenção que sejam bem direcionadas.

Diante do exposto, vale ressaltar que este estudo contou com uma amostra restrita de idosos (n= 234) em um bairro de Vitória-ES, o que pode favorecer o aparecimento de achados que não representem com fidelidade a população idosa brasileira.

4 | CONCLUSÃO

Tendo como base os resultados obtidos nessa pesquisa a partir das entrevistas e análises dos dados coletados, observou-se que as variáveis etnia, religião, ocupação de trabalho, sai sozinho, cuidador, quedas, atividade física, avaliação de saúde e quantos medicamentos faz uso se apresentaram associadas a presença de sintomas depressivos em idosos. Dessa forma, entende-se é importante a realização de encontros que visem a valorização do processo de envelhecimento e da longevidade cada vez mais avançada na população brasileira, objetivando o empoderamento dos idosos para que estes se tornem mais envolvidos com a própria saúde, contribuindo para a redução da ansiedade e depressão, principalmente.¹³

5 | AGRADECIMENTOS

A nossa orientadora Vanezia Gonçalves da Silva e à co-orientadora Gracielle Pampolim, que nos auxiliaram todo o tempo com dedicação na execução e elaboração do trabalho. A professora Lucia Sagrillo Pimassoni pela orientação na análise estatística. Aos colegas dos cursos de fisioterapia e medicina participantes do PROEAS, que nos acompanharam ao longo das entrevistas e da análise dos dados. Aos colegas de curso Karine Ferron, Alice Lucindo de Souza e Arthur Brunelli Sales pela ajuda prestada na elaboração primária do trabalho, na organização da escrita e na interpretação dos dados estatísticos, respectivamente.

Agradecemos também aos profissionais da Unidade de Saúde da Família Luiz Castellar da Silva, pela atenção e prontidão em nos auxiliar, e aos idosos participantes deste estudo, pela recepção gentil e atenciosa em suas residências, compartilhando suas histórias e contribuindo para o nosso crescimento pessoal e acadêmico. Por fim, e com muita gratidão, à Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM), pelo estímulo e estrutura oferecida aos seus alunos para a participação de projetos científicos.

REFERÊNCIAS

1. LIMA, Márcio Tomita da Rocha; SILVA, Rebeca de Souza e; RAMOS, Luiz Roberto. **Fatores associados à sintomatologia depressiva numa coorte urbana de idosos. J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p. 1-7, 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000100001&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852009000100001>.
2. World Health Organization. **Depression**. 22 de Março de 2018. Disponível em: <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/depression>
3. BANDEIRA, Carina Barbosa. **Perfil dos idosos com depressão em comunidade do município de Fortaleza. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 4, n. 15, p. 189-204, nov. 2008. ISSN 2179-7994. Disponível em: <<https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/171>>. Acesso em: 04 nov. 2019. doi:[https://doi.org/10.5712/rbmfc4\(15\)171](https://doi.org/10.5712/rbmfc4(15)171).
4. JK, DJERNES. **Prevalence and predictors of depression in populations of elderly: a review**. - PubMed - NCBI. Ncbi.nlm.nih.gov. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16603029>>. Acesso em: 5 nov. 2019.
5. MATIAS, Amanda Gilvani Cordeiro et al. **Indicators of depression in elderly and different screening methods**. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 14, n. 1, p. 6-11, Mar. 2016. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082016000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1679-45082016AO3447>.
6. ALVARENGA, Márcia Regina Martins; OLIVEIRA, Maria Amélia de Campos; FACCENDA, Odival. **Sintomas depressivos em idosos: análise dos itens da Escala de Depressão Geriátrica. Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 4, p. 497-503, 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400003&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002012000400003>.

7. ABELHA, Lúcia. **Depressão, uma questão de saúde pública.** *Cad. saúde colet.*, Rio de Janeiro , v. 22, n. 3, p. 223, Sept. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2014000300223&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201400030001>.
8. GRINBERG, L. P. **Depressão em idosos: desafios no diagnóstico e tratamento.** *Revista Brasileira de Medicina*, Rio de Janeiro, v. 63, n. 7, p. 317-330, 2006.
9. TENG, Chei Tung; HUMES, Eduardo de Castro; DEMETRIO, Frederico Navas. **Depressão e comorbidades clínicas.** *Rev. psiquiatr. clín.*, São Paulo , v. 32, n. 3, p. 149-159, June 2005 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832005000300007&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0101-60832005000300007>
10. VOLCAN, Sandra Maria Alexandre et al . **Relação entre bem-estar espiritual e transtornos psiquiátricos menores: estudo transversal.** *Rev. Saúde Pública*, São Paulo , v. 37, n. 4, p. 440-445, Aug. 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102003000400008&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102003000400008>.
11. GUMARAES, Joanna Miguez Nery; CALDAS, Célia Pereira. **A influência da atividade física nos quadros depressivos de pessoas idosas: uma revisão sistemática.** *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo , v. 9, n. 4, p. 481-492, Dec. 2006 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2006000400009&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1415-790X2006000400009>.
12. MENDES-CHILOFF, Cristiane Lara et al . **Sintomas depressivos em idosos do município de São Paulo, Brasil: prevalência e fatores associados (Estudo SABE).** *Rev. bras. epidemiol.*, São Paulo , v. 21, supl. 2, e180014, 2018 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2018000300411&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. Epub Feb 04, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720180014.supl.2>.
13. LEANDRO-FRANCA, Cristineide; GIARDINI MURTA, Sheila. **Prevenção e promoção da saúde mental no envelhecimento: conceitos e intervenções.** *Psicol. cienc. prof.*, Brasília , v. 34, n. 2, p. 318-329, June 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932014000200005&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001152013>.
14. NOGUEIRA, Eduardo Lopes et al . **Screening for depressive symptoms in older adults in the Family Health Strategy, Porto Alegre, Brazil.** *Rev. Saúde Pública*, São Paulo , v. 48, n. 3, p. 368-377, June 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102014000300368&lng=en&nrm=iso>. access on 04 Nov. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004660>.

ANEXOS

	Depressivo		Não Depressivo		p
	Contagem	%	Contagem	%	
SEXO					0,802
Masculino	31	59,61	70	38,46	
Feminino	21	40,39	112	61,54	
Total	52	100	182	100	
ETNIA					0,03
Branco	18	34,61	30	16,48	
Pardo	22	42,31	95	52,2	

Negro	9	17,31	49	26,92	
Indígena/ Amarelo	3	5,77	8	4,39	
Total	52	100	182	100	
ESTADO CIVIL					0,134
Casado	22	42,31	95	52,2	
Solteiro	8	15,38	34	18,68	
Viúvo	17	32,69	32	17,58	
Outro	5	9,61	21	11,54	
Total	52	100	182	100	
ESCOLARIDADE					0,379
Não estudou	8	15,38	28	15,38	
1	21	40,38	74	40,66	
2	15	28,85	49	26,92	
3	4	7,69	24	13,19	
4	1	1,92	5	2,75	
5	3	5,77	2	1,1	
Total	52	100	182	100	
RELIGIÃO					0,024
Católico	40	78,43	107	59,78	
Evangélico	9	17,65	68	37,99	
Outras	2	3,92	4	2,23	
Total	51	100	179	100	
PRATICANTE					0,775
Não	18	35,3	60	33,15	
Sim	33	64,7	121	66,85	
Total	51	100	181	100	
OCUPAÇÃO DE TRABALHO					0,002
Não	46	90,2	122	68,16	
Sim	5	9,8	57	31,84	
Total	51	100	179	100	
RENDA INDIVIDUAL					0,388
< 1 SM	25	48,08	94	52,51	
1,1 – 3 SM	26	50	75	41,9	
3,1 – 5 SM	1	1,92	10	5,59	
Total	52	100	179	100	
RENDA FAMILIAR					0,967
< 1 SM	11	22,92	43	24,57	
1,1 - 3 SM	30	62,5	106	60,57	
3,1 - 5 SM	7	14,58	26	14,86	
Total	48	100	175	100	
CONTRIBUIÇÃO PARA A RENDA FAMILIAR					0,528
Não	7	14,9	20	11,5	
Sim	40	85,1	154	88,5	

Total	47	100	174	100	
MORA SOZINHO					0,513
Não	35	67,3	131	71,98	
Sim	17	32,7	51	28,02	
Total	52	100	182	100	
RESIDÊNCIA MULTIGERACIONAL					0,059
Não	18	34,61	88	49,44	
Sim	34	65,39	90	50,56	
Total	52	100	178	100	
TEM APOIO SOCIAL					0,052
Não	7	13,72	10	5,62	
Sim	44	86,28	168	94,38	
Total	51	100	178		
SAI SOZINHO					0
Não	23	44,23	19	10,5	
Sim	29	55,77	162	89,5	
Total	52	100	181	100	
CUIDADOR					0,001
Não	34	65,38	155	85,16	
Sim	18	34,62	27	14,84	
Total	52	100	182	100	
POSSUI DOENÇA					0,227
Não	3	5,77	21	11,54	
Sim	49	94,23	161	88,46	
Total	52	100	182	100	
EM TRATAMENTO					0,195
Não	5	10	32	17,58	
Sim	45	90	150	82,42	
Total	50	100	182	100	
QUEDAS					0,045
Não	16	30,77	84	46,41	
Sim	36	69,23	97	53,59	
Total	52	100	181	100	
FUMA					0,559
Não	44	84,61	157	87,71	
Sim	8	15,39	22	12,29	
Total	52	100	179	100	
BEBE					0,124
Não	44	86,27	138	76,24	
Sim	7	13,73	43	23,76	
Total	51	100	181	100	
ATIVIDADE FÍSICA					0,016
Não	42	80,77	114	62,98	
Sim	10	19,23	67	37,02	

Total	52	100	181	100	
ATIVIDADE LAZER					0,914
Não	19	36,54	68	37,36	
Sim	33	63,46	114	62,64	
Total	52	100	182	100	
ATIVIDADE UBS					0,643
Não	41	80,4	140	77,35	
Sim	10	19,6	41	22,65	
Total	51	100	181	100	
AVALIAÇÃO DE SAÚDE					0
Ótima	3	5,88	35	19,23	
Boa	6	11,76	82	45,05	
Razoável	27	52,94	60	32,97	
Ruim	9	17,65	2	1,1	
Péssima	6	11,76	3	1,65	
Total	51	100	182	100	
QUANTOS MEDICAMENTOS UTILIZA					0
Nenhum	0	0	23	12,71	
Apenas 1	5	9,61	29	16,02	
Entre 2 e 4	17	32,69	77	42,54	
5 ou mais	30	57,69	52	28,73	
Total	52	100	181	100	

a) Tabela 1: dados sociodemográficos e de autoavaliação de saúde.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25

Ametropias 84, 85, 86, 87, 88, 92, 93, 94

Ansiedade 1, 2, 3, 4, 5, 6, 11, 21, 22, 25, 35, 68, 73, 77, 82, 125, 126, 190, 200, 233, 237

Assistência de enfermagem 10, 11, 15, 16, 27, 28, 29, 35, 36, 37, 66, 67, 70, 75, 76, 77, 79, 82, 83, 110, 111, 112, 119, 140, 159, 235, 236, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 250, 251, 262

Atenção básica 17, 23, 24, 25, 29, 33, 37, 52, 100, 102, 103, 104, 105, 110, 150, 152, 153, 154, 169, 187

Atenção primária à saúde 40, 61, 65, 111, 230

Autocuidado 13, 14, 22, 61, 62, 63, 64, 65, 99, 104, 105, 216

B

Baixa adesão 50, 51, 53, 54, 109

Baixo peso 96, 112, 114, 115

C

Câncer de ovário 76, 77, 78, 79

Câncer de próstata 221, 222, 223, 224, 225, 227, 228, 229, 230

Causa 19, 21, 41, 77, 121, 123, 144, 161, 175, 186, 197, 199, 204, 232, 238

Congênita 121, 122, 124, 125

Criança 1, 3, 8, 9, 10, 12, 14, 21, 22, 24, 85, 86, 87, 93, 95, 96, 103, 107, 114, 115, 117, 118, 119, 123, 166, 168, 264

Cuidados de enfermagem 8, 9, 15, 40, 43, 68, 110, 115, 245, 248

Cuidados para prolongar a vida 197, 199

D

Demência 123, 174, 175

Depressão pós-parto 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 110

Desordem depressiva 186

Diagnóstico 10, 13, 14, 18, 20, 22, 25, 26, 41, 46, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75, 78, 79, 81, 86, 96, 103, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 140, 141, 142, 148, 158, 172, 173, 175, 180, 181, 188, 190, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 206, 213, 214, 215, 220, 223, 224, 227, 229, 245, 260

Diagnósticos de enfermagem 11, 13, 16, 71, 74, 75, 76, 77, 80, 81, 82, 83, 245, 248

Disautonomia familiar 196, 197, 198, 199, 204, 206

Distúrbios 18, 35, 98, 121, 122, 123, 124, 125, 131, 134, 156, 197, 198, 199, 202, 238

Doença de alzheimer 173, 176, 177, 178, 179, 183

Doença de parkinson 128, 129, 130, 131, 133, 134, 135

Doença trofoblástica gestacional 68, 69, 70, 72, 75

E

Educação em saúde 54, 62, 63, 64, 66, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 211, 212, 213, 214, 216, 219, 220, 254

Enfermagem forense 150, 151, 152, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 168, 169, 170, 171

Enfermagem oncológica 137

Enfermeiro 8, 10, 14, 15, 17, 19, 23, 24, 31, 32, 35, 36, 37, 46, 50, 52, 63, 65, 66, 68, 70, 75, 78, 83, 97, 101, 104, 109, 111, 114, 115, 118, 119, 120, 140, 151, 156, 157, 158, 159, 219, 220, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237, 240, 241, 242, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250, 251

Enfermeiros 23, 35, 51, 54, 61, 65, 66, 83, 111, 117, 118, 120, 125, 149, 155, 156, 157, 158, 159, 213, 230, 239, 241, 242, 243, 244, 246, 247, 248, 249, 251, 254

Erros refrativos 85, 86, 87

Escala de depressão geriátrica 185, 186, 188, 191

Esfregaço vaginal 40, 43, 52

Estratégia saúde da família 52, 100, 101, 102, 103, 120

Estudantes de enfermagem 62, 66, 157, 170

Exame papanicolau 50, 51

F

Família 13, 14, 15, 17, 18, 21, 23, 24, 31, 35, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 72, 82, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 114, 115, 117, 118, 119, 120, 139, 140, 150, 152, 153, 159, 166, 175, 180, 181, 182, 185, 187, 191, 213, 214, 215, 240, 243, 250

Fenomenologia 137, 147, 170

G

Gestação 3, 9, 12, 13, 22, 69, 70, 71, 72, 95, 96, 97, 98, 99, 102, 103, 104, 106, 109, 110, 113

Gestantes 1, 2, 3, 5, 23, 24, 25, 69, 95, 96, 97, 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110

Gravidez 1, 2, 3, 5, 6, 7, 11, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 24, 36, 69, 70, 73, 74, 75, 95, 97, 98, 103

H

Hidrocefalia 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

I

Idosos 137, 139, 141, 142, 143, 144, 147, 148, 154, 160, 175, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 251, 264

J

Jovens 33, 78, 86, 92, 150, 152, 153, 154, 161, 167, 175, 212

M

Método canguru 112, 113, 114, 115

Mulheres 3, 4, 5, 6, 8, 10, 14, 16, 18, 23, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 40, 41, 42,

45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 70, 73, 74, 75, 77, 78, 96, 97, 98, 99, 107, 108, 139, 142, 160, 161, 211, 216

N

Neoplasias da próstata 222, 225

Neoplasias do colo do útero 40, 43, 62

Neurocirurgia 129, 131

Nutrição 13, 81, 95, 96, 97, 98, 123

P

Penianas 211, 212

Peptídeos beta-Amiloides 174, 267

Período pós-parto 8, 9, 25

Pesquisa qualitativa 30, 111, 137, 163

Pré-natal 1, 2, 4, 5, 11, 23, 24, 25, 74, 95, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 109, 110, 111

Pressão intracraniana 121, 122, 123, 124, 125, 127

Prevalência 24, 26, 32, 33, 35, 37, 38, 44, 54, 55, 85, 87, 88, 93, 96, 130, 139, 166, 173, 174, 186, 187, 192, 223, 226, 229

Prevenção 22, 23, 33, 34, 40, 41, 46, 47, 48, 49, 52, 54, 55, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 70, 80, 83, 85, 87, 88, 93, 98, 99, 102, 104, 107, 109, 110, 114, 141, 150, 156, 159, 168, 169, 190, 192, 204, 210, 211, 213, 214, 215, 216, 217, 219, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 239, 245, 255

Prevenção & controle 62

Processo de enfermagem 10, 11, 14, 16, 68, 70, 76, 79, 83, 243, 244, 245, 246, 247, 248, 249, 250

Promoção da saúde 16, 47, 63, 65, 70, 93, 96, 102, 104, 110, 115, 192, 211, 223, 240, 264

Proteínas tau 174

Puericultura 116, 117, 118, 119, 120

Puérpera 8, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 23, 24, 25, 96, 109

R

Recém-nascido 13, 18, 21, 95, 96, 98, 102, 112, 115, 123, 124, 139

S

Saúde da família 31, 37, 38, 45, 48, 51, 52, 53, 100, 101, 102, 103, 105, 117, 118, 119, 120, 185, 187, 191, 214, 215

Saúde da mulher 9, 29, 40, 43, 47, 52, 63, 69, 96, 98, 264

Saúde do homem 211, 214, 221, 222, 223, 225, 229, 230

Saúde do idoso 137, 190

Secretases da proteína precursora do amilóide 173

T

Terapêutica. 82, 83, 129, 134, 139, 147, 220, 250

Teste de papanicolau 40, 43

Tratamento farmacológico 129, 130, 131, 133, 134, 181

V

Violência doméstica 27, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 160, 161

Violência intrafamiliar 150, 152, 153, 168, 169, 170

 **Atena**
Editora

2 0 2 0