

Percepções de Enfermeiros acerca da Depressão em Idosos

*Jardenia Pereira Feitosa¹; Maria Andressa Bezerra da Silva²;
Janaine Gonçalves de Lima³; Roberta Peixoto Vieira⁴*

Resumo: A depressão é uma doença bastante comum na terceira idade, esta doença causa inúmeros sintomas que influenciam na qualidade de vida dos idosos. É um transtorno bastante complicado, que se manifesta de vários modos e muitas vezes não é notado pelas pessoas próximas. O estudo tem como objetivo geral: Analisar a percepção de enfermeiros acerca da depressão em idosos. A pesquisa trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, utilizando método pesquisa de campo com abordagem qualitativa. Esta pesquisa foi realizada na cidade de Icó-CE na Estratégia Saúde da Família. Os dados serão coletados através de uma entrevista semiestruturada com 06 Enfermeiros, seguindo o critério de saturação das respostas, no período de novembro de 2020, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa. A análise de dados será realizada por meio da análise de conteúdo de proposta por Bardin, após as transcrições e codificação das entrevistas atribuindo a inicial do nome de cada enfermeiro. Depois, deverão seguir as frases de análise dos discursos à luz da literatura. Esse estudo obedecerá aos preceitos éticos da resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012 segundo o Conselho Nacional de Saúde, sob o parecer de número 4.385.611. Os dados foram agrupados, organizados e apresentados em forma de categorias. Começando pela a caracterização do profissional, onde pode-se perceber que, a maioria das profissionais possui um perfil de idade mais avançada, com isso contribui para uma maior experiência e vivências na área, principalmente ao que se refere as enfermeiras das ESFs por possuir um conhecimento satisfatório acerca da depressão na terceira idade, realizando intervenções para promover bem-estar aos pacientes.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Depressão; Saúde do idoso; Envelhecimento.

Nurses' Perceptions of Depression in the Elderly

Abstract: Depression is a very common disease in old age, this disease causes numerous symptoms that influence the quality of life of the elderly. It is a very complicated disorder, which manifests itself in many ways and is often not noticed by people close to you. The study aims to: Analyze the perception of nurses about depression in the elderly. The research is a descriptive and exploratory research, using field research method with a qualitative approach. This research was carried out in the city of Icó-CE in the Family Health Strategy. The data will be collected through a semi-structured interview with 06 Nurses, following the criterion of saturation of the answers, in the period of November 2020, after approval by the Ethics and Research Committee. The data analysis will be carried out through the content analysis of the proposal by Bardin, after the transcriptions and coding of the interviews, assigning the initial name of each nurse. Then, they should follow the phrases of analysis of the speeches in the light of the literature. This study will obey the ethical precepts of resolution 466/12, of December 12, 2012 according to the National Health Council, under the opinion of number 4,385,611. The data were grouped, organized and presented in the form of categories. Starting with the characterization of the professional, where it can be seen that most professionals have a more advanced age profile, thus contributing to a greater experience and experiences in the area, especially with regard to the nurses of the ESFs for having a satisfactory knowledge about depression in old age, carrying out interventions to promote well-being to patients.

Keywords: Nursing Care; Depression; Health of the elderly; Aging.

¹ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Vale do Salgado. E-mail: jardeniaico@gmail.com

² Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Vale do Salgado. E-mail: andressamabs@gmail.com

³ Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Vale do Salgado. E-mail: janainaico648@gmail.com

⁴ Graduada em Enfermagem e Mestre em Saúde da criança pela Universidade Estadual do Ceará - UECE.

E-mail: robertapeixoto@univs.edu.br

Introdução

O envelhecimento é um processo natural que atinge qualquer pessoa no decorrer do ciclo da vida. O envelhecimento requer uma atenção especial, é uma fase que ocorre algumas mudanças, por não conseguir realizar suas atividades como antes, o idoso é rejeitado e desprezado, e muitos apresentam algumas doenças, necessitando cuidados da família e da sociedade em geral (SEMEDO et al., 2016).

Durante o processo de envelhecimento existem algumas alterações típicas, ou seja, já esperadas, tais como: branqueamento dos cabelos; perda de elasticidade da pele; déficits auditivos e visuais; aprendizado e memórias recentes prejudicados; e sensibilidade à dor reduzida. Também, observa-se a diminuição da elasticidade dos tecidos moles, rigidez articular, cartilagens menos elásticas, redução da massa muscular, lentidão dos movimentos e perda da coordenação, além de dificuldades com o equilíbrio e modificações na postura corporal (SILVEIRA et al., 2010).

Associado ao estilo de vida e ao desgaste próprio da idade algumas doenças crônicas degenerativas são mais incidentes em idosos, tais como: Parkinson, diabetes, disfunção urinária, hipertensão, demências, doenças cardiovasculares, Alzheimer, câncer, problemas respiratórios, depressão, entre outras. Nesse cenário de adoecimento, o maior desafio é preservar a autonomia e a saúde dos idosos (MENESES; MENDES, 2014).

Entre as doenças mencionadas, a depressão é uma doença psiquiátrica comum entre idosos, constantemente sem diagnóstico e tratamento. Ela influencia na qualidade de vida, com aumento na carga econômica por seus custos diretos e indiretos, podendo conduzir ao suicídio. Esse processo de adoecimento gera uma interrupção nas atividades de vida diária, diminuição do seu nível socioeconômico e privação interpessoal gerada pelo distanciamento (MELLO; TEIXEIRA, 2011).

Os fatores de risco para depressão em idosos envolvem: idade, estado civil, profissão, status socioeconômico, luto, relação íntima, isolamento social, abandono, dificuldades por realizar suas atividades, dificuldades cognitivas, antecedentes familiares, doenças crônicas e deficiência (SEMEDO et al., 2016).

Várias desordens neurológicas e agentes farmacológicos podem formar sintomas depressivos, como doenças endocrinológicas, doenças infecciosas e inflamatórias, doenças cardiovasculares e demências degenerativas (BRAGA; SANTANA; FERREIRA, 2015).

Diante dessa realidade, a atuação do enfermeiro na ESF contribui para a melhora do paciente depressivo. A assistência de enfermagem diante da depressão em idosos, se baseia em aconselhar sobre a importância da terapia medicamentosa, elucidar suas dúvidas, escutar, compreender e resolver suas demandas com afeto. O enfermeiro pode incentivar o desenvolvimento pessoal e o desempenho de novas tarefas, estimular a realizar atividades físicas e a presença de grupos de idosos (TREVISAN et al., 2016).

Destaque, o profissional enfermeiro apresenta um papel importante diante de idosos que apresentam sinais e sintomas de depressão, podendo o mesmo além do que já foi mencionado, orientar o idoso por meio de atividades educativas e preventivas, estimulá-los ao contato familiar e social, bem como realizam atividades que estimulem a cognição (MALACRIDA et al., 2020).

Diante do índice crescente e crítico de idosos com depressão, o presente estudo será conduzido por meio das seguintes perguntas norteadoras: Qual a percepção dos profissionais enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família acerca da depressão geriátrica? Quais as formas de diagnóstico e tratamento utilizado pelos profissionais enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família para os idosos com depressão? Quais cuidados são ofertados pelos enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família aos idosos com diagnóstico de depressão? Quais os desafios e potencialidades do cuidado de enfermagem ao idoso com depressão? Essas perguntas conduzem ao objeto desse estudo quando o mesmo se propõe a analisar a percepção de enfermeiros acerca da depressão em idosos.

O interesse por esse estudo se deu a partir da experiência da pesquisadora com caso de depressão na família, quando teve o contato com idosos na disciplina saúde do idoso nos estágios curriculares da graduação, foi observado que alguns idosos apresentaram sintomas depressivos, e também por meio da intenção de contribuir com a promoção da saúde do idoso ao perceber que o índice de depressão vem aumentando na população idosa.

Esse estudo torna-se relevante pois a divulgação dos resultados contribuirá para uma visão mais ampla sobre a atuação da enfermagem diante de idoso em risco ou idosos com depressão, isso possibilitará aos acadêmicos de enfermagem, bem como aos profissionais atuantes a realização de reflexões e mudanças de práticas assistenciais de enfermagem direcionadas a esse público. O estudo fornece ainda aos acadêmicos e profissionais de enfermagem, material de suporte para pesquisas nessa temática, bem como o despertar para uma maior exploração desse tema, gerando conhecimento e transformações no fazer enfermagem no que tange aos cuidados com a saúde mental da pessoa idosa.

O estudo objetivou-se analisar a percepção de enfermeiros acerca da depressão em idosos.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, utilizando método pesquisa de campo com abordagem qualitativa.

A pesquisa descritiva tem como objetivo principal descrever uma população, como as seguintes características: o tipo de gênero e o seu aspecto de escolaridade. Essa pesquisa também pode ser utilizada para melhorar as convicções no sentido exploratória (GIL, 2018).

O estudo exploratório se caracteriza por uma investigação por meio de experiências vividas, com objetivo de compreender as possibilidades, aumentar a conexão do indivíduo que está realizando a pesquisa com o lugar onde está ocorrendo a pesquisa e analisar as convicções (MARCONI; LAKATOS, 2010).

A pesquisa de campo procura aprofundamento de uma realidade específica, também estabelece os propósitos e hipóteses da pesquisa, contudo determina o melhor método para coletar os dados fundamentais, através de análise direta dos atos da equipe estudada e das entrevistas para analisar e interpretar tal realidade (GIL, 2018).

A abordagem qualitativa é canalizada para convicções, emoções e ponto de vista da pessoa, pesquisa que não deixa quantificar, podendo de ser utilizada para formatação das últimas ideias, formas e propostas de aprendizado (MINAYO, 2014).

A pesquisa foi realizada nas Estratégias Saúde da Família (ESF) na zona urbana do município do interior do Ceará (IBGE 2019).

A Rede de Atenção à Saúde, contém um conjunto de ações e serviços de saúde planejados em áreas crescente de complexidade, com intuito de certificar a integralidade da assistência à saúde buscando garantir a integridade do cuidado, por meio de referenciamento do usuário na rede interestadual e regional, de acordo com as comissões intergestores. A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) é composta por serviços e equipamentos variados, como: os Centros de Atenção Psicossocial II (CAPSII); CAPS Infantil; Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e Drogas (CAPS AD); Serviços Residenciais Terapêuticos (SRT); e os leitos de atenção integral (em Hospitais Gerais). A Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) determina itens de atenção para o atendimento de pessoas com problemas mentais, contendo os efeitos nocivos do uso de crack, álcool e outras drogas. Essa rede integra o SUS.

Os participantes do estudo foram enfermeiros do referido município que atendiam aos critérios estabelecidos na pesquisa. Os critérios de inclusão foram: ser enfermeiro(a) de equipes de saúde da família da zona urbana, devidamente cadastrado no CNES; e atuar na unidade há pelo menos 6 meses. E como critérios de exclusão: estar de licença ou atestado durante o período de coleta de dados.

Nesse sentido a entrevista foi realizada com seis enfermeiros, uma vez que uma enfermeira se recusou a participar do estudo e outra estava de férias no período de coleta de dados.

Os dados foram coletados por meio de uma entrevista semiestruturada, no período de novembro de 2020, realizadas por meio de perguntas conduzidas pelo objeto de estudo. A entrevista é definida como um processo de investigação específico e a relaciona como diretivas ou não diretivas, isto é, abertas e fechadas. Também destaca que a análise do assunto em entrevista é muito complicada e, em algumas situações, determinados programas de computadores não podem ser usados (BARDIN, 2011).

De início, foi realizada a assinatura dos termos necessários, seguindo assim a realização da entrevista. As entrevistas foram agendadas de acordo com o meio acessível aos participantes da pesquisa, as perguntas foram realizadas com as seis enfermeiras da Unidade Básica, por meio da plataforma virtual e para o registro das informações foi utilizado um celular Smartphone modelo Moto G4 Plus da marca Motorola, em virtude da pandemia, a coleta de dados foi realizado pelo aplicativo Google Meet em um local no qual não houve interrupção da entrevista, com duração média de 10 minutos.

Os participantes serão denominados pela inicial “E” de enfermeiro, seguido de um numeral, ex: E 1, E 2... etc.; garantindo assim o anonimato dos participantes.

O conteúdo da entrevista foi revisado e analisado pelo recurso de análise de conteúdo de Bardin e a literatura pertinente. No que se refere ao método de análise, vale ressaltar que acontece em três períodos distintas, como: pré-análise, exploração do material e interpretação de resultados. Sendo assim: pré-análise que menciona a investigação e interpretação de análise de dados, exploração do material de acordo com a elaboração das hipóteses, objetivos e formulação final, e a última fase descreve-se pela interpretação dos resultados encontrados, no qual autoriza a exploração do conteúdo pertinente (BARDIN, 2011).

A pesquisa seguiu as diretrizes e normas envolvendo seres humanos descritas na resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012 atendendo aos fundamentos éticos e científicos pertinentes desposto na resolução em questão (BRASIL, 2013).

A princípio foi enviada à Secretaria de Saúde do Município, a Declaração de Anuência da Instituição Coparticipante para conhecimento e autorização da realização da pesquisa. Seguido da submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio da Plataforma Brasil. Ressaltando-se que a coleta de dados somente foi realizada após a aprovação pelo CEP mediante parecer nº 4.385.614/ 2020.

Logo após, o pesquisador irá as ESF'S determinadas e, após a leitura Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o participante autorizará a participação da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Pós-Esclarecido e Termo de Autorização de Uso de Imagem e Voz.

A presente pesquisa retrata riscos considerados de pequena gravidade, visto que os participantes estarão sujeitos a sentir-se envergonhados por serem entrevistados pela utilização do gravador de voz ou via plataformas online, como também podem ficar constrangidos por causa do estigma resultante da invasão de sua privacidade ou quebra da confidencialidade, deste modo como, por estar afligindo seus princípios, ou ainda acontecer o extravasamento ou perda de dados.

Neste sentido, o pesquisador reduziu todos os riscos por meio de informações e esclarecimentos fundamentais aos participantes da pesquisa, apresentou o tipo de pesquisa e entrevista que foi produzida, visando sanar todas as dúvidas, além de serem informados de todas as etapas da pesquisa. Foi assegurado sigilo aos participantes, garantido o anonimato e a confidência de todos os dados, inclusive de informações pessoais garantido assim, a sua identificação, também, a pesquisa foi realizada pelo Google Meet na plataforma virtual, sendo um lugar reservado, tranquilo e confortável, com uma melhor interação entre a pesquisadora e os participantes da entrevista.

Em virtude da pandemia do novo coronavírus, existe o risco de contaminação pelo COVID-19. As entrevistas foram agendadas de acordo com o meio acessível aos participantes da pesquisa, as perguntas foram realizadas com as seis enfermeiras da Unidade Básica, por meio da plataforma virtual e para o registro das informações foi utilizado um celular Smartphone modelo Moto G4 Plus da marca Motorola. Em virtude da pandemia, a coleta de dados foi realizada pelo aplicativo Google Meet, com duração média de 10 minutos. O envio dos termos de consentimento e autorização do uso de imagem e voz, foram enviados por meio do link.

Mas os benefícios superam os riscos, pois os benefícios esperados são que por meio da divulgação dos resultados do estudo, os gestores e os enfermeiros, possam redirecionar as ações de saúde e melhorar a assistência à saúde de idosos com depressão. Contribuindo para a

prevenção, diagnóstico precoce e recuperação da saúde. Além de influenciar a realização de mais pesquisas acadêmicas nesta área.

Resultados e Discussões

Os resultados e discussões a seguir mostram os dados que foram coletados nas entrevistas, que foram realizadas com seis Enfermeiras que atuam na Estratégia Saúde da Família do município de Icó-CE, apresentados por meio da caracterização dos participantes do estudo e das categorias temáticas.

Caracterização das Participantes do Estudo

Na caracterização das participantes, foram abordados aspectos tais como: gênero, ano de graduação, realização de cursos de pós-graduação e o tempo de atuação na Estratégia Saúde da Família. Todas as seis participantes do estudo são mulheres, com idades variando entre 29 e 49 anos de idade.

A enfermeira é uma profissional que exerce várias funções, entre elas a contribuição direta do cuidado, a educação da equipe de enfermagem e a gerência da assistência de enfermagem. A enfermeira coordena a equipe de enfermagem nos atos específicos ao cuidado. Sendo a enfermagem uma profissão em que predomina o feminino, também na gerência de enfermagem há essa predominância. Esta realidade nos confronta com o ponto da mulher não apenas como trabalhadora, sendo como trabalhadora líder.

No mundo dos profissionais da área da saúde, a profissão de enfermagem ocupa área singular, distinguindo-se pela sua importância numérica, como por sua prática quase exclusivamente feminina. Na área da enfermagem, esse entendimento tem uma importância singular, pois oferece explicações sobre os conflitos trazidos para o lugar entre atividades de enfermagem e médicas, estas últimas formadas sobre o domínio masculino (CUNHA; SOUSA, 2016).

As enfermeiras concluíram a graduação entre os anos de 1999 a 2014. Todas as participantes do estudo possuem pelo menos uma pós-graduação do lato sensu, variando de um a cinco cursos de especialização, e uma das enfermeiras possui uma pós-graduação stricto sensu, na modalidade mestrado. A distribuição dos cursos está explicitada no quadro a seguir:

Quadro 01: Cursos de pós-graduação realizados pelas participantes do estudo. Icó-CE, 2020.

Pós Graduação Lato Sensu	n = Quantidade de participantes
Saúde da família	03
Atenção domiciliar	03
Educação profissional	02
Micropolítica da gestão e do trabalho saúde do sus	02
Serviço de enfermagem na atenção primária a saúde	02
Unidade de Terapia Intensiva Adulta	01
Saúde pública	01
Enfermagem do trabalho	01
Saúde da criança e do adolescente	01
Saúde da pessoa idosa	01
Gestão da clínica nas regiões de saúde	01
Pós-graduação stricto sensu	
Mestrado profissional em saúde da família	01

Fonte: Dados da pesquisa.

É necessário qualificar profissionais, com mestrados, especializados, e com cursos de capacitação de atualização, que tem finalidade de formar profissionais habilitados a realizar atividade de interesse público, apoiados no conhecimento científico e tecnológico. Entre outras finalidades, tem a transferência de conhecimento para a sociedade, atendendo a demandas específicas de diferentes setores da vida produtiva. A portaria nº 17, publicada em 28 de dezembro de 2009, confirmou a definição de mestrado profissional como modalidade de pós-graduação stricto sensu responsável pela formação de profissionais qualificados para a prática profissional com desenvolvimento avançado, inovador e transformador, através da incorporação do método científico e da ação em atividades técnico-científicas (GRASSI et al., 2016).

De acordo com o autor citado acima, sabe-se o quanto é fundamental a necessidade de o profissional buscar capacitação apropriada para realizar assistência aos pacientes. Os profissionais mestrados, especializados, com cursos de capacitação de atualização proporcionaram a atualização dos avanços da ciência e das tecnologias, sendo capaz de desenvolver serviços com maior segurança, no contexto coletivo e familiar.

O tempo de serviço, na ESF em que trabalham, apresentou uma média de aproximadamente 14 anos, variando de 4 a 21 anos. Quanto a carga horária semanal, todas cumprem carga horária de 40 horas.

O trabalho das enfermeiras na atenção básica apresenta um período longo, que permite um maior envolvimento com os pacientes e seus familiares. Assim, é importante que seus membros tenham uma boa relação. Nesse caso, a enfermeira assume um papel importante na coordenação e integração dos trabalhos realizados, incentivando a equipe a fazer o mesmo e planejando as intervenções para proporcionar uma assistência integrada e com uma melhor qualidade para a comunidade.

O Programa Saúde da Família, hoje Estratégia Saúde da Família, apresenta-se como estratégia para o redirecionamento da Atenção Básica, ao aumentar o acesso, criar melhor vínculo com a população e proporcionar uma maior integração da equipe multiprofissional. Uma das grandes conquistas da ESF é o estabelecimento de laço entre a equipe de saúde e a comunidade de sua área. Contudo, isso oferece uma dupla dimensão, com aspectos positivos e negativos que precisam ser aprofundados a fim de obter a superação em procura de uma relação construtiva (FAUTINO et al., 2004).

O profissional com toda responsabilização pela saúde do paciente, com o tempo a curto e longo prazo, procurando sempre um meio para resolver seus problemas, reduz sua carga psíquica, quando gera um sentimento de utilidade, traz sentido e finalidade ao trabalho realizado, ocasionando prazer para o enfermeiro que trabalha (ROCHA et al., 2018).

Categorias temáticas

Foram elaboradas e serão apresentadas as categorias temáticas do estudo: Conhecimento de enfermeiras da atenção primária acerca da depressão geriátrica; Cuidados de enfermagem ao idoso com depressão; Desafios do cuidado de enfermagem ao idoso com depressão na Estratégia Saúde da Família; e Potencialidades do cuidado de enfermagem ao idoso com depressão na Estratégia Saúde da Família.

1 - Conhecimento de enfermeiras da atenção primária acerca da depressão geriátrica

Quanto ao conceito de depressão geriátrica, observou-se que os enfermeiros consideram a depressão um transtorno afetivo e mental que afeta a qualidade de vida da pessoa idosa, provocando um estado de tristeza permanente que afeta nas atividades diárias e retração ao contato social. Pode-se evidenciar isso nas falas abaixo:

“A depressão é um distúrbio da área afetiva que envolve o humor e no caso da geriatria isso acontece no idoso. Essa alteração de humor na terceira idade”. (E1)

“A depressão que acomete no idoso fazendo que ele começa a se isolar das pessoas, chora facilmente, perde o interesse pelas atividades diárias e se retraindo do contato de outras pessoas”. (E2)

“Depressão que afeta a saúde mental do idoso”. (E3)

“É um transtorno mais prevalente nas pessoas idosas”. (E4)

“É um estado de tristeza persistência que interfere na vida social do idoso, pode ser decorrente das doenças crônicas que já possui ou de afetos psicológicos como: viúvos, pelo próprio estilo de vida que contém, falta de atividades sociais, pobreza, tudo isso pode levar a depressão geriátrica”. (E5)

“É um acometimento do estado da saúde mental de pessoas idosas que se encontram após 60 anos de idade, elas acabam tendo um transtorno na saúde mental caracterizando com picos depressivos”. (E6)

A depressão é um transtorno comum na terceira idade que se reflete na saúde mental, provocado por fatores psicológicos que afeta o estado funcional e físico do idoso. A doença pode se apresentar no processo do envelhecimento, associado à questões como de perda de energia e força, redução da vontade de praticar exercícios, se alimentar e participar de grupos sociais. Além disso, a perda de autonomia, agravamentos patológicos preexistentes, prejuízo na capacidade funcional, de autocuidado e nas relações sociais são fatores que influenciam o estado depressivo (MAGALHÃES et al., 2016).

Portanto, o conhecimento das enfermeiras é considerado apropriado por proporcionar o diagnóstico precoce e contribuir para uma assistência adequada a pessoa idosa. Nesta perspectiva, é fundamental conhecer os aspectos sobre a doença, sendo capaz de contribuir com a melhoria do paciente, qualidade no atendimento na unidade e saber diferenciar os sintomas depressivos como manifestações normais do envelhecimento.

Deste modo, é essencial saber que a depressão geriátrica é caracterizada como um transtorno mental que atinge o indivíduo da terceira idade, que é decorrente do isolamento, solidão, abandono familiar, doenças crônicas, questão financeira e entre outros, e interfere em seu convívio social e familiar. A depressão em idosos é grave, com isso se torna preocupante pois está relacionado com doenças de comorbidades, atingindo a qualidade de vida dessa pessoa.

2 - Desafios do cuidado de enfermagem ao idoso com depressão na Estratégia Saúde da Família

A atenção à saúde do idoso com depressão tem início na avaliação realizada pela equipe de saúde da família e diagnóstico médico. O paciente é encaminhado para o CAPS e NASF para que o tratamento seja realizado apropriadamente. Em seguida retorna para ESF dando seguimento ao tratamento. Portanto, vale ressaltar que o cuidar ao idoso envolve, o olhar para

suas condições físicas, sem secundarizar seus aspectos psicossociais com a finalidade de prevenir ou reduzir o sofrimento emocional e o adoecimento psíquico:

“O diagnóstico é feito durante os acompanhamentos que a enfermeira faz ao idoso na questão do HIPERDIA, ele comparece na ESF e geralmente noto a mudança de humor, apresenta triste e não responsivo. E a gente recebe muito encaminhamento através do agente de saúde que o mesmo está na ponta e acaba percebendo isso com mais proximidade”. (E1)

“Geralmente quem percebe é o Agente de saúde, pois ele que realiza as visitas domiciliares e tem o contato com a família, onde relata algum sinal de depressão. O ACS nos procura na unidade e agenda uma consulta, onde avaliamos a questão medicamentosa e também realizamos outras orientações em relação ao contexto familiar, isso quando o idoso tem condições de se deslocar até a ESF, quando não tem como se deslocar é agendado uma visita domiciliar no qual fazemos a mesma abordagem”. (E2)

“Quando é diagnosticado geralmente encaminho ao CAPS para que seja realizado o tratamento adequado, em seguida retorna para atenção básica dando continuidade a esse tratamento”. (E5)

“O diagnóstico é realizado pelo o médico, para que precise fazer essa detecção é preciso a percepção dos familiares, a maioria das vezes o próprio idoso não consegue ter essa percepção. A família pode não perceber essas variações de comportamento e nas atividades que vai desempenhando, normalmente procura um serviço e em seguida o enfermeiro soluciona e o médico fecha o diagnóstico”. (E6)

Durante as visitas domiciliares o agente comunitário de saúde faz o primeiro contato com o paciente e familiares, e informa os dados coletados à enfermeira, que por sua vez agenda uma consulta na unidade. Muitas vezes o diagnóstico é realizado de forma tardia porque os profissionais veem os sintomas como manifestações normais do processo de envelhecimento.

Pereira et al. (2019) apontam que uma grande parte dos idosos depressivos não são diagnosticados pelos profissionais de saúde da Estratégia Saúde da Família devido os sintomas serem similares ao processo natural do envelhecimento. Alguns desses sintomas são: queixas físicas com fadiga, sono, falta de apetite e indisposição que podem ser confundidos pelo processo do envelhecimento. Os profissionais de saúde, devem estar atentos para saber diferenciar os sinais da velhice e os sintomas da depressão, pois é importante realizar um diagnóstico correto evitando a progressão, realizando adequadamente as intervenções ou encaminhamentos para uma consulta psiquiátrica caso seja necessário.

Magalhães et al. (2016) ressaltam que foi realizado com 241 idosos residentes na área de atuação da ESF com provável depressão grave, 100% não faziam uso de antidepressivos, o que comprova a necessidade de melhor atenção para essa população, uma vez que o uso da medicação pode ser um indicativo de diagnóstico e tratamento.

No seguimento do acompanhamento dos idosos com depressão, é essencial uma avaliação multiprofissional, onde a equipe de enfermagem trabalha junto com médico, ACS,

psicólogos, entre outros profissionais para diagnóstico e tratamento. Os enfermeiros ressaltam o tratamento medicamentoso e o não medicamentoso nesse processo:

“O tratamento pode ser medicamentoso, farmacológico ou em base de psicoterapia”. (E6)

“Como: o uso de medicamentos, orientar a família a ter mais atenção ao idoso, proporcionar lazer, seja ouvindo músicas, assistindo tv ou fazer o que ele gosta. Tendo uma interação maior com a família”. (E2)

“O próprio médico que prescreve as medicações psicotrópicas, já tem o conhecimento das pessoas que estão fazendo o uso dessa medicação para tratar a depressão. Tentamos trabalhar essa questão da depressão no idoso, juntamente com essas parceiras que nos fornece. Inserir o idoso em grupos de convivência para não se sentir ansiosos em casa, se necessário marcar uma consulta com psicólogo, orientar aos familiares e assim por diante”. (E3)

“Quando é diagnosticado damos seguimentos a esse tratamento com ajuda dos psicólogos do NASF realizando visitas domiciliares, agente comunitário de saúde que exerce o papel fundamental pois são os primeiros a detecta esse problema”. (E5)

Quando o paciente é diagnosticado, o tratamento é realizado imediatamente pelos os profissionais, contendo medicamentos mais seguros para os idosos e intervenções que ajudam a reduzir o sofrimento psíquico provocado por esse transtorno, diminuir o risco de suicídio, melhorar o estado físico e psicológico do paciente e garantir melhor qualidade de vida O tratamento da depressão geriátrica é realizado, principalmente, por meio de medicamentos psicotrópicos prescrito pelo o médico da unidade, os quais devem estar associados a psicoterapia, que auxiliam na reestruturação psicológica do indivíduo, aumentam seu nível de conhecimento sobre a mesma e facilitam o autocuidado em relação ao seu tratamento e sua recuperação (MAGALHÃES et al., 2016).

Quanto aos cuidados de enfermagem ao idoso com depressão, observou-se que as entrevistadas relataram que os cuidados da assistência de enfermagem devem envolver aspectos como: esclarecer as dúvidas quanto à terapia medicamentosa e tratamento, saber se ele está conseguindo obter o tratamento adequado, ouvi-lo, compreendê-lo e realizar orientações de maneira simples que ele entenda. A equipe também tem a função de realizar visitas domiciliares, agendar consultas, tentar inserir ao grupo de idosos no qual eles interajam mais com outras pessoas e promover atividade física para reduzir o quadro depressivo.

“Os cuidados oferecidos aos idosos é dar mais atenção sendo através das consultas, realizações das visitas domiciliares, tentar agendar as consultas para mais próximas e tentar envolver a família para explicar sobre o assunto”. (E1)

“Ter o cuidado de orientar o uso correto sobre o medicamento, vê se o idoso está conseguindo adquirir o tratamento, chamar a família para melhorar seu convívio no ambiente domiciliar e se tiver necessidade de realizar os encaminhamentos devidos, tanto como a visita do psicólogo ou atendimento na unidade pelo profissional do NASF. Nós enfermeiros fazemos os devidos encaminhamentos”. (E2)

“Dentro da ESF tem o grupo de idosos no qual tentamos que eles interajam mais, que tenha interesse com alguma coisa para ocupar a mente, promover alguma atividade física, criativa e laser para minimizar o quadro depressivo”. (E5)

“Realizar orientações aos familiares por que normalmente tem aqueles idosos novos com proximidade de 60 anos e tem aqueles avançados que estão após os 80 anos de idade, muitos deles são dependentes de cuidados, então a orientação da família seria outro cuidado. Na ESF temos o cuidado na hora de falar sem penalizar esse paciente”. (E6)

Ressalta-se a importância da atuação do enfermeiro junto à outros profissionais, promovendo os devidos cuidados e acompanhamento emocional e mental dos idosos, tentando identificar e resolver o problema. Oliveira e Tavares (2010) têm a mesma opinião quanto ao fato de que atenção à saúde do idoso, proporcionada pelas enfermeiras, visa auxiliar o paciente e seus familiares de solucionar, enfrentar os problemas e tomada de decisões.

Silva et al. (2014) afirmam que é fundamental as enfermeiras realizem atividade educativa, palestras com estratégias preventivas e visita domiciliar. Contribuindo assim, com a melhoria da vida do paciente.

3 - Desafios do cuidado de enfermagem ao idoso com depressão na Estratégia Saúde da Família

Nesta categoria são apresentados os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros no acompanhamento dos idosos com depressão. As falas retratam como dificuldades o aumento da vulnerabilidade e dependência dos idosos, a falta de conhecimento ou de aceitação por parte da família, e também as restrições impostas aos idosos em virtude da pandemia da COVID-19.

“O idoso está acabando a capacidade de responder por si, susceptível a perder o companheiro, a deixar de ter uma vida ativa e de fazer tudo que ele vinha fazendo durante a sua vida inteira, a família geralmente não confia, portanto é um desafio para enfermagem acompanhar o idoso e relacionar isso com a depressão”. (E1)

“É a questão do isolamento da família, porque ninguém tem paciência de escutar e eles são muitos carentes. Muitas vezes são usados somente para pegar aposentadoria, o desafio é chamar a família para corresponsabilidade nesse tratamento”. (E2)

“É um desafio grande para a enfermagem, principalmente agora nesse período de pandemia, que mais afetou a pessoa idosa já é um grupo considerado de risco, ficou mais restrito ainda de conviver e sair com outras pessoas, e para enfermagem é enorme esse desafio”. (E3)

O envelhecimento provoca um aumento do risco para o desenvolvimento da vulnerabilidade dos idosos, é observado que a senescência é um processo permeado por crescentes mudanças, as quais é determinada por condições sociais, econômicas, individuais,

ambientais, incapacidade funcional e doenças, que influênciam nas condições de vida e saúde do idoso. Com isso, o idoso pode se tornar uma pessoa mais frágil e triste.

É fundamental que a família procure informações e sejam orientados pelo o profissional de saúde quanto ao processo saúde/doença, para que seja realizado um cuidado contínuo de forma adequado ao paciente, e de início aceite a doença e ajude-o a tratar. Neste momento, muitas vezes a família precisa ser cativada pelo profissional de saúde, para que realmente aceite a conviver com a doença e as mudanças que estão no seu cotidiano. Este é um desafio importante, aceitar as mudanças de variadas formas, dependendo do grau da doença em que o idoso se encontra.

Em tempos de pandemia os idosos precisam ser observados de forma mais próxima, se a solidão na terceira idade já era um problema antes mesmo da pandemia, hoje em dia esse problema ganhou uma nova perspectiva, com vários idosos tendo que suspender suas rotinas e atividades sociais para permanecer em casa. Dessa forma, compreende-se que a pandemia, oferece mais riscos para a saúde mental e pode agravar problemas pré-existentes.

Outros desafios mencionados, referem-se à preparação insuficiente da atenção básica em tratar pacientes de saúde mental e a sobrecarga de trabalho na Estratégia Saúde da Família:

“O principal é o baixo interesse por curso de saúde mental pelos profissionais, a maioria dos profissionais da atenção básica não se interessa pela saúde mental. E assim já encaminha para o CAPS com intenção de não resolver, sendo que a maioria dos problemas pode ser resolvido na ESF”. (E5)

“A enfermagem é uma área ampla e muito competente, porém vivemos uma realidade brasileira, quanto mais interior a cidade for maior será os desafios, por causa do desvio de função e sobrecarga de trabalho, temos que enfrentar todos esses desafios”. (E6)

Na análise das respostas das enfermeiras quanto às demandas do profissional no serviço de Atenção Básica aos pacientes com problemas mentais, algumas delas mencionaram se sentir despreparadas ou inseguras por falta de conhecimentos sobre as condutas. Muitas vezes essas intervenções dependem de conhecimentos teórico, prático e técnicas que ajudam no controle das situações e resolução dos problemas identificados. O excesso de funções sobrecarrega os profissionais, podendo gerar conflitos na equipe e até mesmo nos pacientes. Por isso, sugere-se que haja a distribuição de tarefas entre a equipe de forma certa, de maneira a evitar sobrecarga de trabalho (BRASIL, 2013).

Nesse sentido, é fundamental a necessidade do saber e também, a busca em conhecimentos na saúde mental pois precisa ser trabalhada no dia a dia nos serviços de saúde, aperfeiçoamentos e especializações sobre a saúde mental. É preciso que o profissional esclareça

as dúvidas dos pacientes, possuindo a capacidade de solucionar problemas de saúde e garantindo serviços ao paciente. Destacando-se que a falta de informação sobre transtornos mentais na Unidade Básica de Saúde enfraquece as intervenções.

A sobrecarga de trabalho está relacionada à desproporção entre o número de profissionais de enfermagem e de pacientes. O enfermeiro não tem apenas a função da assistência ao paciente, mas também o gerenciamento da unidade. Desse modo, é preciso haver um número adequado de profissionais e remuneração que não permitam danos e alto nível de estresse aos pacientes ou equipe de trabalho.

A função do enfermeiro na Atenção Básica concerne em desafios no seu dia-dia na construção de relações interpessoais, pautadas no diálogo, escuta, humanização e respeito. Na ESF é um lugar específico de atendimento às demandas de cuidado em saúde, trazendo assistência para mais perto de onde as pessoas moram, faz-se fundamental pontuar de que forma às ações de assistência à saúde, pois o processo de cuidar envolve uma relação entre o cuidador e o paciente, na qual o contexto socioeconômico e as singularidades políticas e culturais estão realmente presente (OLIVEIRA et al., 2019).

Desse modo, os profissionais de saúde da atenção básica, devem estar capacitados para lidar com situações de depressão no idoso, por muitas vezes o cuidador e familiares não tem paciência de escutar e conversar com isso, muitos deles se sentem sós. Então esse é um dos desafios para os profissionais, convencer a família que o idoso precisa de atenção e assistência diária, dessa forma proporciona uma qualidade de vida melhor para o paciente.

3 - Potencialidades do cuidado de enfermagem ao idoso com depressão na Estratégia Saúde da Família

Quanto as potencialidades citadas pelas enfermeiras, é importante a enfermagem sempre trabalhar em equipe e ser atencioso, porque eles podem desenvolver uma depressão e por ele ser uma pessoa calada se torna mais difícil diagnosticar; é necessário que a enfermagem se atualize, e busque novos conhecimentos, ganhar a confiança do paciente e familiares para proporcionar uma saúde melhor ao idoso e um envelhecimento saudável, evitando suicídio na pessoa idosa. Segundo as falas das enfermeiras, estratégias para o enfrentamento adequado são: o trabalho em equipe, criação e fortalecimento dos vínculos, e educação continuada dos profissionais:

“[...] ter a oportunidade de trabalhar em equipe onde tem o papel fundamental que é do agente comunitário de saúde, que une a família e a ESF que repassa todas as informações necessárias. Dentro dessas informações a gente tenta moldar os nossos cuidados tanto na enfermagem, médico e o restante da equipe multiprofissional”. (E2)

“Primeiro é reconhecer o paciente, identificar a depressão precoce para conseguir intervir junto com a equipe, pois só a enfermagem não trabalha só. Precisamos do apoio para ajudar a esse idoso a sair desse quadro depressivo”. (E3)

“A grande potencialidade que temos dentro da ESF é um vínculo que tem com o idoso, se torna mais fácil de conseguir aderência dos tratamentos. Se a ESF se envolver nesse processo de conseguir diagnosticar cedo, evita grande número de suicídio a pessoa idosa”. (E5)

“Nas potencialidades a enfermagem sempre está tentando se atualizar, qualidades, aperfeiçoamento, nós enfermeiros ficamos muito tempo na ESF e acaba tendo vínculo e ganhamos a confiança do paciente e familiares”. (E6)

Destaca-se o trabalho em equipe no conjunto de propriedades da ESF para a reorganização do processo de trabalho como possibilidade de uma abordagem mais íntegra. O convívio e o conhecimento entre os integrantes da equipe de saúde da família são indispensáveis para que todos possam aceitar e respeitar cada um da sua equipe. O conhecimento da vivência familiar torna mais fácil as ações de planejamento em saúde e o acompanhamento das ações elaboradas é facilitado pelo trabalho em equipe, capaz de proporcionar um envolvimento ainda maior com os pacientes e familiares.

Na área de práticas da saúde, pensar o trabalho em equipe como um dever, uma diretriz do sistema, significa retorno sem igual. A formação do trabalho em equipe propõe interação, comunicação de pessoa a pessoa e competência para deslocar-se no lugar do outro, compreendendo os diferentes saberes, em cada especialidade. É fundamental saber o trabalho em equipe com integralidade, troca de informações, vínculo, responsabilidade e especialmente sentimento de pertencimento a equipe. É importante fazer parte da equipe e se identificar com ela. O profissional de enfermagem é capacitado para trabalhar em vários lugares e reconhecer de modo mais profundo a cada pessoa que faz parte da equipe. Desse modo, a tendência não é a acomodação do profissional, e sim a procura pela sabedoria dentro de um local que seja agradável (DUARTE; BOECK, 2015).

O profissional de saúde quando escuta seu paciente, acolhe, estimula a livre expressão de suas angústias e menciona uma doença, estabelece a possibilidade de dar um sentido à tristeza da pessoa, de ajudá-la a se reorganizar frente às suas realidades. O profissional deve se adaptar sua linguagem à do paciente e evitar qualquer revelação ou interpretação prematuras sobre o princípio do seu sofrimento. Na ESF beneficia mudanças no processo de trabalho no que se relata ao acolhimento, pois a relação do profissional de saúde e paciente vai além de

tratar bem, o que presume respeito, interesse e responsabilidade, inclui também as dificuldades e as necessidades que a sociedade vivencia no seu dia a dia.

A ação profissional é favorecida por meio da intimidade, confiança e vínculo com idosos e familiares favorecem a qualidade da assistência, e como consequência, entre outras questões, tem o resultado em uma maior gratificação pessoal e profissional. O vínculo se estabelece quando o profissional escuta o paciente, compreende, manifesta empatia e transmite confiança para o mesmo. Após a criação de um vínculo com o paciente, ele se sente melhor cuidado, a equipe pode interferir com um olhar mais ampliado, promovendo autonomia, fazendo parte no tratamento e aumentando a responsabilidade das pessoas pelo seu bem-estar pessoal (LOPES; MARCON, 2012).

O idoso requer dos profissionais de enfermagem conhecimentos, disposição, empatia, flexibilidade, habilidade de escutar permitindo a expressão de sentimentos sem pré-julgamentos ou censuras, procurando o bem-estar do paciente idoso. É necessário que o profissional tenha capacitação, para praticar o cuidado à saúde do idoso numa concepção integral, de resolutividade e de continuidade das orientações e práticas realizadas.

É fundamental que os conhecimentos sobre o paciente permeiem ações de toda equipe de saúde. Todavia, a educação e o conhecimento teórico devem estar ligados à prática. Para que o cuidado de enfermagem seja realizado de forma humanizada, qualificada e resolutiva em relação ao idoso com depressão, é importante que haja uma formação adequada e educação continuada, pois dessa forma será factível a produção de conhecimentos que levem a uma concepção de experiência para promover estratégias mais eficazes para o seu bem-estar. A falta de conhecimento constitui-se como um desafio para o cuidar em enfermagem, sendo que a educação em saúde é uma estratégia capaz de proporcionar a qualificação e reciclagem no processo do saber (MOCCELIN et al., 2017).

Pereira et al. (2019) relatam que a perspectiva das enfermeiras é possível mostrar a visibilidade do idoso, compreendendo que necessita de uma atenção mais abrangente, de apoio e segurança. O trabalho em equipe permite a ampliação do vínculo entre equipe e o idoso, sendo uma sala com atendimento individual, realizando troca de informações, orientações e de educação em saúde. Portanto, é fundamental que toda a equipe de enfermagem conheça as características envolvidas na atenção ao idoso, identificar as especificidades e ampliar a eficácia no tratamento, na prevenção da depressão e promoção da saúde.

Portanto Assistência de Enfermagem permite o enfermeiro identificar e promover um cuidado mais humanizado, contínuo e com qualidade ao idoso. É essencial que os profissionais tenham uma observação detalhada do estado geral de saúde do paciente idoso, considerando os

prejuízos causados pelo aparecimento dos episódios depressivos, sabendo a forma de como lidar com os mais diversos problemas pelas suas intervenções catalogadas (OLIVEIRA et al., 2019).

O trabalho das enfermeiras neste âmbito de atenção à saúde tem a capacidade de aliar os conhecimentos e habilidades que possui ao desenvolver sua prática cotidiana na estratégia saúde da família e na comunidade, oferecer atendimento individuais e coletivas, utilizar conhecimentos tecnológicos e epidemiológicos e também da comunicação; trabalhar em equipe, articular com a comunidade, de formar que atenda suas necessidades, dentre outras coisas.

Considerações Finais

O presente estudo buscou analisar a percepção de enfermeiros acerca da depressão em idosos, a qual foi descrita como um distúrbio mental, caracterizado por um estado de profunda tristeza, frequentemente percebido em idosos, na maioria das vezes sem um diagnóstico preciso, desencadeando impactos na qualidade de vida, aumento da demanda da atenção e cuidados familiares, os custos diretos e indiretos. A depressão ainda reduz a capacidade de realização de atividades do cotidiano, bem como atividades ocupacionais e as relações interpessoais, ocasionada pelo isolamento, tudo isso contribui para ocorrência de suicídio.

Mediante a isso, os enfermeiros, frente ao diagnóstico ou aos sintomas da depressão nos idosos atuam de modo a prevenir complicações e agravamentos advindo do quadro clínico da patologia em questão, implementando intervenções nos cuidados a essas pessoas e direcionando-as aos serviços de atenção a saúde mental.

Nesse contexto, o ambiente para promover essa integralidade do cuidado, bem como a inclusão e participação familiar é a Estratégia Saúde da Família (ESF) que norteia a atenção à saúde populacional, com foco voltado ao bem-estar, prevenção e promoção da saúde, pois através dos cuidados ofertados aos idosos na ESF é possível elaborar meios que possibilitem a prestação de um cuidado eficaz, que reduza os impactos provocados à saúde em decorrência ao processo de envelhecimento, para que o idoso tenha um envelhecer saudável e ativo.

Nas entrevistas realizadas, as participantes definiram como depressão, um transtorno afetivo e mental que prejudica a qualidade de vida da pessoa idosa, desencadeando tristeza profunda e permanente que afeta as capacidades funções e sociais dos indivíduos.

No que tange à atenção à saúde do idoso com depressão apontaram que esta tem início na avaliação desenvolvida pela equipe de saúde da família e diagnóstico médico, seguido de encaminhamento à uma unidade de atenção à saúde mental, para que o tratamento seja elaborado de acordo com as necessidades do paciente, por profissionais adequados, onde o mesmo retorna à ESF para continuidade ao tratamento.

No que diz respeito aos desafios enfrentados pelos enfermeiros no acompanhamento dos idosos com depressão, foram destacados o aumento da vulnerabilidade e dependência dos idosos, a falta de conhecimento ou de aceitação por parte da família, e as restrições aos idosos ocasionada pelo contexto pandêmico da COVID-19.

No referente às potencialidades, as enfermeiras destacaram: o trabalho em equipe, a atenção ao perceber o paciente, a busca constante por atualizações do conhecimento, estabelecimento de vínculos com o paciente e familiares.

Nesse estudo, foi possível identificar que as enfermeiras das ESFs possuem um conhecimento satisfatório acerca da depressão na terceira idade, assim, a maioria delas mencionaram intervenções que podem ser oferecidos a esses pacientes, como: assistência humanizada, escuta o paciente permitindo um vínculo entre o idoso e o profissional, orienta, transmite confiança para o mesmo, promove autonomia, apoio e segurança. Com isso, as ações realizadas previnem a depressão e promovem bem-estar ao paciente.

É importante destacar que a depressão na terceira idade, é uma problemática existente a muito tempo, porém ainda pouco abordado, o que explica em partes a ausência de profissionais qualificados e especializados na área e capacitados a atuar frente a depressão em idosos.

Existem uma série de desafios que precisam ser enfrentados, tais como: a ausência de diagnóstico e tratamento precoce para a depressão, dificuldade de desenvolver o acompanhamento aos idosos, especialmente pela pandemia da Covid-19. Para o desenvolvimento da pesquisa os desafios foram a impossibilidade de realização da pesquisa de forma presencial, pela situação da pandemia, a sobrecarga de trabalho das enfermeiras pelo aumento da demanda de casos suspeitos e confirmados pelo covid-19 que requer um acompanhamento mais abrangente. No entanto, mesmo diante da sobrecarga de trabalho, as enfermeiras se mostraram solícitas em participar da pesquisa.

Referências

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo. Edições 70, 2011.

BRAGA, I. B.; SANTANA, R. C.; FERREIRA, D. M. G. Depressão no Idoso. **Id on Line Revista de Psicologia**, Supl. Esp. v. 9, n. 26, p. 142-151, abr. 2015.

BRASIL. **PORTARIA Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012**. 2013. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2013/06_14_publicada_resolucao.html. Acesso em: 15 mai. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde Mental. **Cadernos de Atenção Básica, n. 34**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, p. 176. 2013.

CUNHA, Y. F. F.; SOUSA, R. R.; Gênero e Enfermagem: Um ensaio sobre a inserção do homem no exercício da enfermagem. **RAHIS**, Minas Gerais, v.13, n.3, p. 140-149, out. 2016.

CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde. **Estabelecimento de Saúde do Município: Icó**. 2020. Disponível em: http://cnes2.datasus.gov.br/Lista_Es_Municipio.asp?VEstado=23&VCodMunicipio=230540&NomeEstado=CEARA. Acesso em: 12 jun.2020.

DUARTE, M. L. C.; BOECK, J, N. O trabalho em equipe na enfermagem e os limites e possibilidades da estratégia saúde da família. **Trabalho Educação Saúde**, Rio de Janeiro, v. 13 n. 3, p. 709-720, set./dez. 2015.

GRASSI, M. H.; MARCHI, M. I.; SCHUCK, R. J.; MARTINS. S. N. Docência em mestrado profissional: registros de percepções e práticas em reconstrução. **Revista Brasileira de Educação**, Lajeado v. 21 n. 66, p. 681-698, jul./set. 2016.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

IBGE Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017**, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-denoticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 05 jun, 2020

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Cidades e Estados**, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ce/ico.html>. Acesso em: 11 jun. 2020.

LIMA, A. M. P.; RAMOS, J. L. S.; BEZERRA, I. M. P.; ROCHA, R. P. B.; BATISTA, H. M. T.; PINHEIRO, W. R. Depressão em idosos: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção**, Santa Cruz do Sul, v. 6, n. 2, p. 01-07, abr. 2016.

LOPES, M, C, L; MARCON, S, S. Assistência à família na atenção básica: facilidades e dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 34, n. 1, p. 85-93, Jan/Junho, 2012.

MALACRIDA, H. C.; GOMES, A. C. O.; KURATA, V. M.; FRANCISCO, G. A. S. S.; BALDISSERA, V. D. A.; CARREIRA, L. Pré-projeto de revisão integrativa de literatura: ações de enfermagem ao idoso com depressão. **Braz. J. of Development**, Curitiba, v. 6, n. 31, p. 5066-5071, jan. 2020.

- MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisas**. 7ed. São Paulo: Atlas, 2010.
- MAGALHÃES, J. M.; CARVALHO, A. M. B.; CARVALHO, S. M.; ALENCAR, D. C.; MOREIRA, W. C.; PARENTE, A. C. M. Depressão em idosos na estratégia saúde da família: uma contribuição para a atenção primária. **Revista Min Enfermagem**. Teresina, n. 20, p.01-06. Out/maio. 2016.
- MELLO, E.; TEIXEIRA, M. G. Depressão em Idosos. **Revista Saúde**, Guarulhos, v. 5, n. 1, p. 42-53, 2011.
- MENESES, I. S.; MENDES, D. R. G. Cuidados de enfermagem a pacientes portadores de depressão na terceira idade: Depressão na terceira idade. **Revista de Divulgação Científica Sena Aires**, Goiás, v. 3, n. 2, ed. 2, p. 177-184, jul/dez. 2014.
- MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **14. Ed.** São Paulo. Hucitec, 2014.
- MOCCELIN, J, M.; PISSAIA, L, F.; COSTA, A, E, K.; MONTEIRO, S.; REHFELDT, M, J, H. A educação continuada como ferramenta de qualificação da equipe de enfermagem perante a avaliação da dor em idosos. **Caderno pedagógico**, Lajeado, v. 14, n. 2, p. 161-176, 2017.
- OLIVEIRA, L.; GONÇALVES, J. R. Depressão em Idosos Institucionalizados: Uma Revisão de Literatura. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, ano 3, v. 03, n. 6, p. 110-122, jan/dez., 2020.
- OLIVEIRA, L. M.; ABRANDES, G. G.; PEREIRA, F. L. G.; BITTENCOURT, G. K. G. D. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em idosos com depressão na atenção básica. **CIEH Congresso Internacional de Envelhecimento Humano**, Campina Grande, 2019.
- OLIVEIRA, J. C. A.; TAVARES, D. M. S. Atenção ao idoso na estratégia de Saúde da Família: atuação do enfermeiro. **Revista Esc. Enfermagem**, v. 44, n. 3, p. 774-81, fev/set., 2010.
- PEREIRA, B. R. S.; LIMA, M. M. S.; SALGUEIRO, C. D. B. L.; CARVALHO, V. P. S. Atuação da enfermagem frente à depressão na população idosa. **Rev. Enfermagem Digital Cuidado Promoção Saúde**, Pesqueira, v.01 n. 4, p. 51-56, jan/jun., 2019.
- ROCHA, G. S.A.; ANDRADE, M. S.; SILVA, D. M. R.; TERRA, M. G.; MEDEIROS, S. E. G.; AQUINO, J. M. Sentimentos de prazer no trabalho das enfermeiras na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]**, v. 72, n. 4, p. 1093-100, jun./out. 2019.
- SEMEDO, D. C.; VENTURA, J.; PAULA, S. F.; SILVA, M. R. S.; PELZER, M. T. Fatores Associados a Depressão e os Cuidados de Enfermagem no Idoso. **Revista de Enfermagem**, Rio Grande, ano 12, v. 12, p. 101-113, 2016.
- SILVA, G. É. M.; PEREIRA, S. M.; GUIMARÃES, F. J.; PERRELLI, J. G. A.; SANTOS, Z. C. Depressão: conhecimento de idosos atendidos em unidades de saúde da família no município de limoeiro. **Revista Min Enfermagem**, Limoeiro v. 18, n. 1, p. 82-87, jan/ mar., 2014.
- SILVA, P. O.; AGUIAR, B. M.; VIEIRA, M. A.; COSTA, F. M.; CARNEIRO, J. A. Prevalência de sintomas depressivos e seus fatores associados em idosos atendidos por um centro de referência: Sintomas depressivos em idosos. **Revista Brasileira Geriatria Gerontologia**, Minas Gerais, v. 22, n. 190088, ed. 5, p. 01-10, out., 2019.

SILVEIRA, M. M.; PASQUALOTTI, A.; COLUSSI, E. L.; WIBELINGER, L. M. Envelhecimento Humano e as Alterações na Postura Corporal do Idoso. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, Rio Grande do Sul, ano 8, n. 26, p. 52-58, out/dez., 2010.

TREVISAN, M.; GUIMARÃES, A. P. R.; CUSTÓDIO, S. H.; AZEVEDO FILHO, E. R.; FALEIROS, V. P. O papel do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 7, n. 01, p. 428-40, jan. 2016.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

FEITOSA, Jardenia Pereira; SILVA, Maria Andressa Bezerra da; LIMA, Janaine Gonçalves de; VIEIRA, Roberta Peixoto. Percepções de Enfermeiros acerca da Depressão em Idosos. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Maio/2021, vol.15, n.55, p. 553-574, ISSN:1981-1179.

Recebido: 18/05/2021

Aceito: 25/05/2021