

**O papel do enfermeiro na recuperação de idosos depressivos**

The role of nurses in the recovery of depressive elderly

El papel del enfermero en la recuperación de ancianos depresivos

**Mauro Trevisan<sup>1</sup>, Ana Paula Rodrigues Guimarães<sup>2</sup>, Sandra Helena Custódio<sup>3</sup>, Elias Rocha Azevedo Filho<sup>4</sup>, Vicente de Paula Faleiros<sup>5</sup>****Resumo**

A depressão é um importante problema de saúde pública no Brasil e em outros países, alcançando principalmente os idosos. Trata-se de uma síndrome psiquiátrica multifatorial com sintomas psicológicos, comportamentais e físicos comprometedores da qualidade de vida

dos doentes. Trata-se de uma revisão da literatura, cujos objetivos são identificar as causas da depressão no idoso, destacar as contribuições do enfermeiro no processo de recuperação, e ressaltar a importância da inserção da família nesse processo. As contribuições do enfermeiro são valiosas à recuperação de idosos depressivos, mas a prevenção da depressão deve envolver também os familiares do doente, especialmente, quanto à atenção aos aspectos biopsicossociais e espirituais do idoso. Resultados: A depressão em idosos apresenta complexidade, que pode levar a maiores índices de mortalidade. É preciso que o enfermeiro realize a anamnese do paciente, junto com a família, para que sérias consequências sejam evitadas.

**Descritores:** Depressão; Idoso; Assistência; Enfermagem

**Resumen**

La depresión es un problema de salud pública importante en Brasil y otros países, llegando principalmente a los

---

<sup>1</sup> Licenciado em Filosofia pela Universidade São Francisco de São Paulo, Especialista em Direito Civil Processo Civil pela Universidade Paranaense, Mestrando em filosofia pela PUC-PR, Mestre em Gerontologia pela Universidade Católica de Brasília - Doutorando em Psicologia na UCB-DF. E-mail: [professormauro.trevisan@gmail.com](mailto:professormauro.trevisan@gmail.com)

<sup>2</sup> Graduada em enfermagem - ICESP. E-mail: [rodriguesanapaula17@gmail.com](mailto:rodriguesanapaula17@gmail.com)

<sup>3</sup> Graduada em enfermagem - ICESP. E-mail: [custodiosandrahelena@yahoo.com.br](mailto:custodiosandrahelena@yahoo.com.br)

<sup>4</sup> Graduado em enfermagem - Mestrando em gerontologia pela UCB-DF. E-mail: [eliaspresley2@gmail.com](mailto:eliaspresley2@gmail.com)

<sup>5</sup> Graduação em Direito pela Faculdade de Direito de Franca - SP(1966), graduação em Serviço Social pela Universidade de Ribeirão Preto (1966), especialização em planejamento pela UnB e pelo IRFED- Institut de Recherches en Développement (Paris), doutorado (PhD) pela Université de Montreal (1984) e doutorados pela EHESS - Escola de Altos Estudos em Ciências Sociais-Paris (1991) e Université de Montréal (1996). Especialista em Gerontologia pela SBGG- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Professor titular aposentado da Universidade de Brasília é atualmente professor colaborador da mesma, e professor da Universidade Católica de Brasília. E-mail: [vicentefaleiros@terra.com.br](mailto:vicentefaleiros@terra.com.br)

ancianos. Es una síndrome multifactorial con síntomas psiquiátricos psicológicos, conductuales y físicos que comprometen la calidad de vida de los pacientes. Se trata de una revisión de la literatura, cuyos objetivos son identificar las causas de la depresión en los ancianos, resaltar las contribuciones de las enfermeras en el proceso de recuperación, y poner de relieve la importancia de la participación de la familia en este proceso. Las contribuciones de la enfermería son valiosos para la recuperación de los ancianos con depresión, pero la prevención de la depresión también debe involucrar a la familia del paciente, sobre todo en cuanto a la atención a biopsicosocial y aspectos espirituales de las personas mayores. Resultados: La depresión en ancianos presenta la complejidad, que puede dar lugar a mayores tasas de mortalidad. Es necesario que las enfermeras realicen la historia clínica del paciente, junto con la familia, de modo que se eviten graves consecuencias.

**Palabras-clave:** Depresion; anciano; asistencia; enfermería

### **Abstract**

Depression is a major public health problem in Brazil and other countries, mainly reaching the elderly. It is a multifactorial syndrome with psychiatric, psychological, behavioral and physical symptoms, compromising the quality of life of patients. This is a literature review, whose goals are to identify the causes of depression in the elderly, highlight the contributions of nurses in the recovery process, and highlight the importance of family involvement in this process. The nurse's contributions are valuable for the recovery of depressed elderly, but the prevention of depression should also involve the family of the patient, especially regarding the attention to biopsychosocial and spiritual aspects of the elderly. Results: Depression in the elderly presents complexity, which can lead to higher mortality rates. It is necessary for nurses to perform the patient's medical history, along with the family so that serious consequences are avoided.

**Descriptors:** Depression; Elderly; Assistance.

## Introdução

No início de 2010, a população idosa no Brasil era de aproximadamente 21 milhões de habitantes, e provavelmente em 2025 o Brasil estará ocupando a sexta posição entre os países com maior número de idosos, alcançando a marca de 32 milhões de habitantes, com uma expectativa de vida de 74 anos. Essa longevidade é decorrente do declínio das taxas de mortalidade, fecundidade e aumento da expectativa de vida.<sup>(17,5)</sup>

Com o aumento do tempo de vida do brasileiro houve também um acréscimo na utilização dos serviços de saúde, pois os idosos são indivíduos que possuem um número mais elevado para doenças crônicas e necessitam de cuidados integrais e acompanhamento constante.<sup>(10)</sup>

O envelhecimento é um fenômeno universal que acomete a vida de todo ser humano. Durante esse processo ocorrem mudanças morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas com o aparecimento de diversas doenças. As alterações mais comuns entre os idosos são as neuropsiquiátricas, destacando-se a depressão, doença foco do nosso estudo, que constitui uma síndrome psiquiátrica

O papel do enfermeiro na recuperação...

multifatorial, com sintomas psicológicos, comportamentais e físicos. Pode-se afirmar que essa patologia é uma alteração emocional que eleva o índice de morbidade e mortalidade entre a população idosa.<sup>(8,2)</sup>

Este estudo aponta que, em detrimento dos riscos de outras patologias e do comprometimento da qualidade de vida do idoso deprimido, a participação do enfermeiro no processo de recuperação é essencial, especialmente, no tange ao resgate da independência, autonomia e autoestima do idoso, assim como às suas relações familiares e ao direito à cidadania.<sup>(17)</sup>

O interesse pelo tema surgiu devido ao crescente aumento da população idosa no Brasil, com quadros depressivos, assim como pelas dificuldades que a enfermagem encontra em identificar a doença. A prevalência da depressão vem causando preocupação entre os enfermeiros por se tratar de uma patologia que impede idosos de terem uma vida satisfatória, e pelos riscos aos quais estão expostos. Por isso, a contribuição do enfermeiro nesse contexto, é de extrema importância à recuperação do paciente depressivo, uma vez que, a prevenção deve abranger o envolvimento tanto de

profissionais da saúde quanto da família do doente, incluindo aspectos biopsicossociais e espirituais.<sup>(1)</sup>

Os objetivos desta pesquisa foram: identificar as causas da depressão no idoso, destacar as contribuições do enfermeiro no processo de recuperação com foco na importância da inserção da família nesse processo.

O problema de pesquisa deste estudo correspondeu às seguintes perguntas: Como identificar as causas da depressão? Qual a contribuição do enfermeiro no processo de recuperação? De que maneira a família pode contribuir para a recuperação dos idosos depressivos?

### **Materiais e Métodos**

Escolheu-se a pesquisa descritiva pela possibilidade de ampliação de generalizações, avaliação de hipóteses, o que por sua vez, permite que se desenvolvam novas ideias. Os dados foram coletados por meio de uma pesquisa bibliográfica, de natureza qualitativa.

Trata-se de uma revisão da literatura com método descritivo, Escolheu-se a pesquisa descritiva pela possibilidade de ampliação de

### **O papel do enfermeiro na recuperação...**

generalizações, avaliação de hipóteses, o que por sua vez, permite que se desenvolvam novas ideias. Foi realizada busca de artigos que destacassem a contribuição do enfermeiro no processo de recuperação de idosos em depressão, que apresentassem as causas da depressão na terceira idade e/ou destacassem a importância da família à recuperação.

A seleção do material encontrado após a pré-seleção procedeu por meio da leitura, na íntegra, criteriosa dos artigos, dissertações, monografias e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e nas bases de dados: Scielo e Bireme. Para tanto foram identificados os seguintes descritores: depressão; idoso; assistência; enfermagem; recuperação. A busca do material foi realizada no período de janeiro a março/2015, tendo como critério de inclusão: 20 fontes sobre o tema, disponibilizados na íntegra e na forma online, publicados no idioma português compreendido entre os anos de 2007 a 2014. Como critérios de exclusão foram estabelecidos artigos de estudo de caso, teses e artigos repetidos em diferentes bases de dados.

## Resultados e Discussão

### Depressão no mundo

A depressão é uma síndrome psiquiátrica da modernidade que acomete qualquer pessoa, independentemente de sexo e idade. Estima-se que acometa 17% da população mundial, sendo duas vezes maior entre a população feminina do que entre a masculina. Nos EUA, atinge aproximadamente 9,5% dos adultos por ano.<sup>(6)</sup>

A depressão é um transtorno que se reflete no humor, causado por uma alteração psicológica que prejudica o estado físico e funcional da pessoa acometida.<sup>(19)</sup>

A depressão é classificada em três tipos: leve, moderada e grave com ou sem sintomas psicóticos. Nos quadros leves, o indivíduo é capaz de realizar a maior parte de suas tarefas; na moderada, o indivíduo tem dificuldades para realizar uma simples tarefa do dia a dia; grave, com sintomas psicóticos, acontece quando há risco de morte por suicídio, desidratação ou desnutrição; e, por último, grave, sem sintomas psicóticos, acontece quando as ideias e os atos suicidas são frequentes em conjunto a vários sintomas somáticos.<sup>(4)</sup>

### Depressão no Idoso

A depressão é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, devido à sua alta morbidade e mortalidade.<sup>6</sup> Conforme dados nacionais, a prevalência da depressão na população idosa chega a atingir parcelas entre 4,7% e 36,8% do total.<sup>(19,20)</sup>

No idoso, essa síndrome é muito complexa, e os principais fatores relacionados à depressão estão associados à idade avançada, pessoas do sexo feminino, redução no estado funcional, doenças crônico-degenerativas, disfunção cognitiva, condições sociais precárias, isolamento social, perda de companheira ou companheiro, luto, aposentadoria com redução de ganhos, abandono por parte dos familiares, institucionalização e alguns tipos de medicamentos.<sup>(12,7)</sup>

A sintomatologia da depressão foi expressa por Santiago e Holanda<sup>(16)</sup> como diminuição da capacidade de concentração, fadiga acentuada, insônia, falta de apetite, perda de interesse pelas coisas que antes eram prazerosas (anedonia), baixa autoestima, insegurança, isolamento social, humor depressivo, sentimento de culpa e tentativa de suicídio.

Por sua complexidade, a depressão em idosos é difícil de ser diagnosticada, o que tende a elevar o risco de morbidade e mortalidade nessa população. Para evitar sérias consequências é importante que a anamnese do paciente realizada pelo enfermeiro seja detalhada, contando com o apoio de membros da família ou cuidadores.<sup>(20)</sup>

Os enfermeiros utilizam a Escala de Depressão Geriátrica (EDG) para rastrear a depressão. Por suas características de validade e fidedignidade, é de fácil aplicação e não necessita exatamente de profissionais qualificados na área de saúde mental. Além de ser muito útil, auxilia na caracterização do grau da doença. Foi desenvolvida por Yesavage *et al.* para classificação da pontuação global (soma de todos os itens) obtida com a aplicação de sua versão breve: entre 0 e 4 pontos, os idosos são considerados eutímicos (provavelmente não deprimidos); entre 5 e 10 pontos, os idosos são considerados com suspeita de depressão leve; e com 11 ou mais pontos, considerados com possível depressão moderada/grave.<sup>(13)</sup>

O tratamento da depressão em idosos tem por objetivo diminuir o

sofrimento psíquico causado por essa enfermidade, reduzir o risco de suicídio, melhorar seu estado geral e possibilitar melhor qualidade de vida.<sup>(11)</sup>

### **Etiologia da Depressão**

A prevalência da depressão no idoso está ligada a um conjunto de variantes que atuam nos fatores biológicos, psicológicos, sociais e econômicos, nos eventos vitais, como luto e abandono, nas doenças incapacitantes e em contingentes familiares.<sup>(2)</sup>

O isolamento social está entre um dos maiores causadores dos sintomas depressivos nas pessoas da terceira idade. Em virtude do envelhecimento, ocorre um declínio das funções em diversos órgãos do idoso, impossibilitando-o de participar de festas e encontros ou liturgias religiosas. O que antes lhe preenchia o tempo, torna-se um vazio.<sup>(2)</sup>

A maioria dos idosos se entristece quando se aposenta, pois, além das perdas sociais, há redução dos ganhos, fazendo-os enfrentar dificuldades financeiras, o que se converte em fator estressante.<sup>(11)</sup> A depressão ocorre após alterações dos neurotransmissores e também, pode estar associada a algumas doenças.<sup>(5)</sup>

Observa-se que a institucionalização do idoso, associada às condições corporais e emocionais do envelhecimento, pode lhe causar sintomas depressivos como a dor e a tristeza, especialmente, com sua separação dos familiares. Entretanto, a institucionalização do idoso não interrompe os laços afetivos de seus familiares, mas lhe oferece uma rede de apoio, proteção e segurança, sendo uma forma de dividir as responsabilidades entre o Estado e o mercado privado.<sup>(7)</sup>

Algumas variáveis são descritas em menor proporção: o fator genético, por exemplo, com o envelhecimento tem seu número reduzido; já em relação ao sexo, ao longo dos anos, o índice continua aumentando para as mulheres, podendo estar associado à fase de menopausa e/ou com a expectativa de vida que predomina nesse sexo.<sup>(3)</sup>

Ressalta-se que a depressão também pode ser causada pela preocupação excessiva com as doenças graves que se instalam no organismo do idoso, dentre outras o câncer, o acidente vascular cerebral (AVC), o Parkinson, distúrbios metabólicos e endócrinos, os quais, por sua vez, ocasionam prejuízos irreversíveis à vida do indivíduo. No entanto, cabe ressaltar que a depressão,

nesses casos, é uma consequência da doença clínica, mas também pode estar associada ao uso de medicamentos como, por exemplo, os anti-hipertensivos.<sup>(3)</sup>

Entre os idosos que possuem alguma doença grave há um índice elevado de suicídio, cerca de 17% dos atentados contra a própria vida são cometidos por pessoas da terceira idade, sendo a décima causa mais comum de morte entre os idosos.<sup>(9)</sup>

### **A importância de o enfermeiro inserir a família na recuperação dos idosos depressivos**

É durante o envelhecimento que o idoso não impede que transpareça suas necessidades de mais atenção, carinho e amor e, em consequência, sua necessidade de passar mais tempo com a família aumenta. A família deve apoiá-lo em momentos difíceis, assim como seus amigos e companheiros, pois os laços afetivos são essenciais para manter equilibrado e sentir-se bem.<sup>(15)</sup>

A família propicia os aportes afetivos necessários ao desenvolvimento de seus componentes, tornando-se um espaço indispensável para a sobrevivência e proteção dos idosos e espaço privilegiado para



absorção dos valores éticos e humanitários e aprofundamento dos laços de solidariedade.<sup>(15)</sup>

A depressão nos idosos geralmente os afasta do convívio familiar. Entretanto, é nessa fase que o idoso precisa se relacionar mais com os integrantes de sua família, ter amigos para interagir e participar de atividades que sejam agradáveis e prazerosas.<sup>(12)</sup>

Vale destacar que a família é o suporte que traz mais benefícios para manter a saúde física e mental do idoso, configurando a principal fonte de apoio na adesão ao tratamento medicamentoso e psicoterápico, nos cuidados e, especialmente, na parte afetiva do idoso. Desse modo, o enfermeiro deve incentivar a relação entre idosos e sua família, em todos os sentidos.<sup>(15,11)</sup>

O ambiente familiar pode influenciar no comportamento e nas características do idoso. Por isso, é importante que a família ofereça um ambiente saudável, livre de conflitos e que permita que o idoso participe das decisões do grupo familiar ao qual faz parte.<sup>(19)</sup>

### **O papel do enfermeiro no processo de recuperação**

Para enfermagem, o cuidado vai além do embasamento teórico, envolve

### **O papel do enfermeiro na recuperação...**

o cuidar humanizado, considerando aspectos biopsicossociais e espirituais do idoso. De modo geral, os profissionais da enfermagem contribuem para o desenvolvimento funcional, para a independência e a autonomia do idoso, orientam-no a respeito das doenças crônicas e de como agir em situações de urgência e emergência.<sup>(18,19)</sup>

Além, faz-se necessário esclarecer-lhe sobre a necessidade da terapia medicamentosa, pois os psicoterápicos ajudam na reestruturação psicológica, elevam o grau de compreensão e auxiliam na resolução de problemas, além de restaurar o humor alterado pela depressão. Esses medicamentos não deixam o indivíduo eufórico e não o viciam, porém, não previnem novos episódios, nem curam a depressão.<sup>(1)</sup>

Os antidepressivos mais utilizados entre os idosos são: a nortriptilina, imipramina e amitriptilina, os quais pertencem à classe dos tricíclicos (ISRS) e, os inibidores seletivos de receptação da serotonina, a exemplo da flooxetina, sertralina e paroxetina. O tempo de tratamento ocorre entre seis e nove meses nos casos de primeiro episódio; entre dois e quatro



anos, quando de segundo episódio sem gravidade; e contínuo para os casos graves de segundo ou terceiro episódios, e ainda para as recorrências ou recaídas.<sup>(14)</sup>

O papel do enfermeiro ao acompanhar o idoso depressivo não se baseia apenas em esclarecer as dúvidas quanto à terapia medicamentosa, mas em ouvi-lo, compreendê-lo e realizar orientações de maneira simples e sem rodeio de modo a facilitar sua compreensão. Os familiares e cuidadores também devem ser orientados acerca dos cuidados direcionados ao idoso.<sup>(1)</sup>

Geralmente, é comum que o enfermeiro encontre dificuldades em diferenciar os sintomas depressivos, devido às modificações que o envelhecimento traz consigo e à complexidade da depressão. Por essa razão, é fundamental que o profissional possua conhecimento dos processos de senescência e senilidade e, ao mesmo tempo, incentive o idoso a adotar o autocuidado.<sup>(10)</sup>

O enfermeiro deve estar capacitado para atender os idosos com mais amor e carinho, estimulando-os ao crescimento pessoal e ao desempenho de novos papéis na sociedade, para

resgate de sua cidadania e autovalorização.<sup>(8)</sup>

A atividade física leve e moderada auxilia no tratamento e recuperação da depressão no idoso. Além de manter e prolongar sua capacidade funcional, os exercícios atuam como prevenção para a maioria das doenças, como hipertensão arterial, diabetes e obesidade. Assim, ao participar de atividades físicas, automaticamente, o idoso eleva sua autoestima, aumenta o número de amigos e muitas oportunidades surgem, como, por exemplo, fazer parte de um grupo de dança e viajar. Portanto, é fundamental que a equipe de enfermagem incentive os idosos a realizarem alguma atividade física regularmente e a participarem de grupos da terceira idade, assim como, dispor de auxílio na tomada de decisões.<sup>(18)</sup>

A qualidade de vida é um fator essencial para aderir a um envelhecimento saudável, sendo esse um elemento indispensável à manutenção da saúde física e mental do idoso.<sup>(17)</sup>

### **Considerações finais**

A partir do presente estudo, constatou-se que a depressão constitui uma síndrome psiquiátrica multifatorial

que envolve sintomas psicológicos, comportamentais e físicos. Pode-se afirmar que essa patologia consiste em uma alteração emocional que eleva o índice de morbidade e mortalidade entre a população idosa.

Os principais sintomas da depressão evidenciados neste estudo foram: diminuição da capacidade de concentração, fadiga acentuada, insônia, falta de apetite, perda de interesse pelas coisas que antes eram prazerosas (anedonia), baixa autoestima, insegurança, isolamento social, humor depressivo, sentimento de culpa e tentativa de suicídio. O estudo permitiu esclarecer as principais causas da depressão e que a Escala de Depressão Geriátrica é um meio simples e rápido para identificar um quadro depressivo em idosos. A prevalência da depressão vem causando preocupação entre os enfermeiros por se tratar de uma patologia que impede o idoso de ter uma vida satisfatória e de se expor a riscos.

Conclui-se, então, que a contribuição do enfermeiro é de extrema importância na recuperação do paciente depressivo, pois o papel do enfermeiro frente à depressão em idosos se baseia em orientá-los sobre à

importância da terapia medicamentosa, esclarecer suas dúvidas, ouvir, compreender e atender suas demandas com mais amor e carinho. Também, o enfermeiro pode estimular o crescimento pessoal e o desempenho de novos papéis do idoso na sociedade, incentivar a prática de atividades físicas e a participação em grupos da terceira idade, com o devido apoio da família para melhor restabelecimento de sua saúde.

## Referências

1. Aguiar LS, Santos WL. Conhecimento dos enfermeiros quanto ao tratamento da depressão na terceira idade. 2014. 19 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciência e Educação, FACESA-Faculdade de Ciências e Tecnologia Sena Aires, Valparaíso-Go, 2014. Disponível em: <<http://www.senaaires.com.br/biblioteca/tcfacesa/enf2014/.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2015.
2. Almeida, MFI, Barbosa, AC, Lemes, AG, Almeida, KCS, Melo, TL. Depressão do idoso: o papel da enfermagem na recuperação dos pacientes depressivos. Revista Eletrônica Interdisciplinar. UNIVAR-Faculdades Unidas do Vale do Araguaia. Barra do Garças (MT), v. 1, n. 11, p.107-111,

2014. Disponível em:  
<<http://revista.univar.edu.br/index.php/interdisciplinar/article/view/278>>. Acesso em: 10 jan. 2015.
3. Barata J, Diniz J. Associação da depressão com doenças clínicas prevalentes na terceira idade: o papel da assistência de enfermagem. *JMPHC. Journal of Management and Primary Health Care, América do Norte*, 5, jul. 2014. Disponível em: <<http://www.jmphc.com/ojs/index.php/01/article/view/144/133>> . Acesso em: 18 mar. 2015.
  4. Brito SS. Funcionalidade familiar e depressão em idosos atendidos em um serviço especializado de atenção à saúde. 2014. 83 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciência da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, 2014. Disponível em: <[http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/td\\_e\\_busca/arquivo.php?codArquivo=3664](http://bdtd.biblioteca.ufpb.br/td_e_busca/arquivo.php?codArquivo=3664)>. Acesso em: 10 mar. 2015.
  5. Cardozo DJR, Dias TL, Maluf F. Um estudo sobre depressão no idoso. *Revista Eletrônica do Univag, Cuiabá-mt*, v. 1, n. 2, p.51-57, 2007. Disponível em: <[www.univag.com.br/storage/post/5/06.pdf](http://www.univag.com.br/storage/post/5/06.pdf)>. Acesso em: 12 mar. 2015.
  6. Gabriel K, Pozzobon A. Efeito da atividade física na depressão e qualidade de vida de idosos. *Cinergis-universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul*, v. 14, n. 2, p.134-137, 2013. Disponível em: <http://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/viewFile/3643/3412>. Acesso em: 18 mar. 2015.
  7. Gregorutti CC, Araújo RCT. Idosos institucionalizados e depressão: atividade expressiva e seu potencial terapêutico. *Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano, Passo Fundo*, v. 9, n. 2, p.274-281, 2012. < Disponível em: <http://www.upf.br/seer/index.php/rbceh/article/view/274-281>>. Acesso em: 15 de jan. 2015.
  8. Guimarães CG. A influência da atividade física no processo de envelhecimento. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Núcleo de Educação em Saúde Coletiva. Teófilo Otoni, 2012. 26f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3747.pdf>>. Acesso em: 12 fev. 2015>.
  9. Herculano, TB, Lôbo, NHC, Alencar, AS, Freire, DQ, Costa, LA, Lôbo, NHC, Cabral, PCSC. Depressão e suicídio na velhice: o idoso em sua dimensão biopsicossocial. Universidade do Vale do Paraíba-univap,

Campina Grande-PB, v. 1, n. 25, p.1-4, 2011. Disponível em: <[www.inicepg.univap.br/cd/INI\\_C\\_2011/anais/.../RE\\_0056\\_0530\\_02.pdf](http://www.inicepg.univap.br/cd/INI_C_2011/anais/.../RE_0056_0530_02.pdf)>. Acesso em: 06 mar. 2015>.

10. Horta ALM, Ferreira DCO, Zhao LM. Envelhecimento, estratégias de enfrentamento do idoso e repercussões na família. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 4, n. 63, p.523-528, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci\\_arttext&pid=S0034](http://www.scielo.br/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0034)>. Acesso em: 10 mar. 2015>.
11. Koch, RF, Leite, MT, Hildebrandt, LM, Linck, CL, Terra, MG, Gonçalves, LTH. Depressão na percepção de idosas de grupos de convivência. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, Recife, v. 9, n. 7, p.5574-5582, set. 2013. Disponível em: <<http://www.revista.ufpe.br/revista/enfermagem/index.php/revista/article/download/2897/7167>>. Acesso em: 10 jan. 2015.
12. Marchi ACW, Schneider CM, Oliveira LA. Implicações sociais na velhice e a depressão. *Unoesc & Ciência-achs*, Joaçaba, v. 1, n. 2, p.149-158, 2010. Disponível em: <[http://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/viewFile/572/pdf\\_72](http://editora.unoesc.edu.br/index.php/achs/article/viewFile/572/pdf_72)>. Acesso em: 05 fev. 2015.
13. Sousa-Muñoz, RL, Fernandes Junior, ED, Nascimento, DB, Garcia, BB, Moreira, IF. Associação entre sintomatologia depressiva e óbito hospitalar em idosos. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, João Pessoa-PB, v.62, n.3, p.177-182, 2013. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>>. Acesso em: 14 mar. 2015.
14. Paradela EMP. Depressão em idosos. *Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto*, UERJ, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p.31-40, 2011. Disponível em: <[http://revista.hupe.uerj.br/detalhe\\_artigo.asp?id=112](http://revista.hupe.uerj.br/detalhe_artigo.asp?id=112)>. Acesso em: 05 fev. 2015.
15. Rissardo, LK, Furlan, MCR, Grandizolli, G, Marcon, SS, Carreira, L. Concepção e sentimentos de idosos institucionalizados sobre família. *Ciência, Cuidado e Saúde*, Maringá-pr, v. 10, n. 4, p.682-689, 2011. Disponível em: <[www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/Ciencucuidsaude/article/view/1831](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/Ciencucuidsaude/article/view/1831)>. Acesso em: 04 fev. 2015.
16. Santiago A, Holanda AF. Fenomenologia da depressão: uma análise da produção acadêmica brasileira. *Revista da Abordagem Gestáltica Studies*, Curitiba-pr, v. 1, n. 19, p.38-50, 2013. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/scielo>

- . php?pid=S1809-68672013000100006&script=sci\_arttext>. Acesso em: 05 mar. 2015.
- 17.** Santos, AAP, Monteiro, EKR, Povoas, FTX, Lima, LPM, Silva, FCL. O Papel do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável. Revista Espaço Para a Saúde, Londrina, v. 15, n. 2, p.21-28, jun. 2014. Disponível em: <[http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/articled/view/11761/pdf\\_27](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/espacoparasaude/articled/view/11761/pdf_27)>. Acesso em: 20 fev. 2015.
- 18.** Santos GR, Souza JM, Lima LCV. A atuação da enfermagem na atenção à saúde do idoso: possíveis ações a serem realizadas segundo as diretrizes da política nacional de saúde da pessoa idosa. Revista Unijales, Jales-sp, v. 7, n. 6, p.1-14, 2013. Disponível em: <[reuni.unijales.edu.br/unijales/arquivos/20131028113759\\_267.pdf](http://reuni.unijales.edu.br/unijales/arquivos/20131028113759_267.pdf)>. Acesso em: 12 fev. 2015.
- 19.** Santos LM, Cortina I. Fatores que contribuem para a depressão no idoso. Revista de Enfermagem UNISA, Santo Amaro, v.2, n.12, p.112-116, 2011. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2011-2-05.pdf>>. Acesso em: 10 de jan. 2015.
- 20.** Silva, AM, Faria, DS, Duarte, GGM, Veiga, EV, Silva, PCS.
- Avaliação da depressão e do estilo de vida de idosos hipertensos. Revista Eletrônica de Enfermagem-UFG, Minas Gerais, v. 15, n. 2, p.368-374, jun. 2013. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/index.php/fen/article/view/17034>>. Acesso em: 16 fev. 2015.

Sources of funding: No  
Conflict of interest: No  
Date of first submission: 2015-07-08  
Last received: 2015-08-22  
Accepted: 2015-10-22  
Publishing: 2016-01-29