

INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NOS DIAGNÓSTICOS DAS NECESSIDADES PSICOBiolÓGICAS PREJUDICADAS PELA DOR EM IDOSOS

Marta Ferreira de Carvalho¹
Letícia Menezes de Oliveira²
Gesualdo Gonçalves de Abrantes³
Karoline de Lima Alves⁴
Antônia Lêda Oliveira Silva⁵

RESUMO

A dor crônica é considerada como um grande desafio para a saúde pública e está associada a processos patológicos de longa duração que se aprazam por meses e abrange parte da população idosa. Diante disto, faz-se necessária uma adequada avaliação e diagnósticos assertivos por parte da equipe multiprofissional, para evitar tratamentos ineficazes. Nesse contexto, ressalta-se a importância do cuidado sistematizado de enfermagem direcionado ao idoso com dor crônica, contribuindo para minimizar ou resolver esse sintoma, apreendendo diagnósticos e descrevendo intervenções de enfermagem relacionadas à dor em pessoas idosas. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, realizado em cinco municípios do estado da Paraíba, tendo como participantes idosos residentes nos condomínios “Cidade madura”, utilizando-se como instrumento o Inventário breve de dor. Quanto ao Inventário Breve de DOR, queixas dolorosas nas últimas 24 horas, dados mostram significativa proporção de idosos com dor autor referida com duração maior que três meses, destes que foram entrevistados 50% relatavam dor no momento da entrevista. O estudo demonstra que grande parte dos idosos sentem dor em diversas áreas do corpo, predominaram as queixas dolorosas nas regiões lombares e membros inferiores. A partir disto, estabeleceu-se os diagnósticos e intervenções de enfermagem nas necessidades básicas psicobiológicas prejudicadas pela dor, como dificuldade de adormecer, sono e repouso prejudicados, atividade física prejudicada, deambulação prejudicada, dor e dor crônica. Isso irá auxiliar a equipe de enfermagem para identificar os diagnósticos mais frequentes e no planejamento de ações frente as possíveis intervenções subsidiadas nas necessidades das pessoas idosas.

Palavras-chave: Idoso, Dor crônica, Diagnósticos de enfermagem, Intervenções de enfermagem.

INTRODUÇÃO

¹ Mestre pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, mfdecarvalho@yahoo.com.br

² Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, leticia_menezmenezes@hotmail.com

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, gesualdomandragora@hotmail.com

⁴ Doutoranda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, karolinelimaalves@gmail.com

⁵ Professor orientador: Doutora em gerontologia, professora da pós graduação da Universidade Federal da Paraíba – UFPB, alfaleda2@gmail.com

Com o envelhecimento e a crescente prevalência das doenças crônicas, destacam-se patologias associadas a sintomas altamente incapacitantes fisiologicamente no idoso, modificando suas habilidades físicas e contribuindo para ocorrência de dor crônica (PESSIN; BOS, 2016).

A Dor Crônica está associada a processos patológicos de longa duração, e promovem limitações funcionais, com prejuízos para qualidade de vida, sexualidade, levando o indivíduo à depressão, isolamento social, sentimento de morte, dependência e incapacidade física (RAMALHO SILVA et al., 2017). A prevalência de dor em idosos no mundo, incluindo o Brasil, varia de 37 a 70%, depende do critério cronológico diante a dor crônica, desta forma a Dor Crônica é um grave problema de saúde pública que compromete a qualidade de vida desta população (DELLAROSA et al., 2013), sendo necessário o diagnóstico, mensuração e avaliação correta pelos profissionais de saúde (MORAIS et al., 2016).

O sucesso no tratamento da dor depende da identificação da causa de base do processo patológico. Caso este não seja realizado adequadamente, podem interferir nas necessidades humanas básicas psicobiológicas. Desse modo, a avaliação da dor é fundamental para a instituição de condutas terapêuticas e deve ser feita por meio de instrumentos unidimensionais que quantifiquem a intensidade da dor.

Sobre isto, Sá (2017) afirma que para o controle da dor é necessário uma avaliação minuciosa, incluído as causas e possíveis efeitos da ocorrência, tipos de mecanismos fisiopatológicos, como também fatores psicossociais, culturais e espirituais. Os profissionais de saúde devem realizar uma avaliação integral desses idosos, planejando e executando intervenções, prevenindo e diminuindo as incapacidades nas atividades diárias e promover o autocuidado (MORAIS et al., 2016).

Assim, faz-se necessário que idoso tenha uma assistência integral e multiprofissional, e nessa abordagem ressalta-se o papel do enfermeiro, que deverá ter uma visão holística do idoso, minimizando o impacto negativo da dor, através de uma avaliação por meio do processo de enfermagem, a partir de inferências diagnósticas e elaboração de intervenções adequadas, evitando ou minimizando o agravamento das condições clínicas (MOURA et al., 2017).

Assim para a efetividade da sistematização da assistência, torna-se imprescindível que o enfermeiro utilize o Processo de Enfermagem (PE), ferramenta que permite, por meio de suas etapas operacionais – levantar dados, inferir diagnósticos de enfermagem, elaborar plano de cuidados, implementar o cuidado e avaliar os resultados, o atendimento das necessidades

de cuidado da pessoa, em particular do idoso com dor crônica, numa perspectiva integral, proporcionando um bom atendimento e um cuidado que contribua para diminuir os impactos causados por esse sintoma.

Estudo desenvolvido por Lira et al. (2015) mostrou que os diagnósticos de enfermagem são essenciais para o enfermeiro subsidiar o planejamento e ações, que são indispensáveis para prestar um cuidado humanizado e qualificado ao idoso.

Portanto, o presente estudo justifica-se pela necessidade de desenvolver estratégias e ações, no contexto da Atenção Básica, que possam minimizar a dor crônica em idosos residentes em condomínios residenciais, a partir de uma avaliação adequada e eficaz, contribuindo para sistematizar o atendimento de Enfermagem, juntamente com a propositura da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa.

Nesse sentido, observa-se uma necessidade de se explorar a dor crônica em pessoas idosas principalmente pela ausência de um instrumento de avaliação que norteie os profissionais que prestam assistência a essa população. Neste sentido, questiona-se: Quais os diagnósticos de enfermagem para dor crônica em idosos residentes em condomínios voltados a pessoa idosa?

Tendo por objetivos buscar diagnósticos de enfermagem relacionados com dor em pessoas idosas e descrever intervenções de enfermagem para dor em pessoas idosas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo analítico de abordagem quantitativa. O estudo foi desenvolvido nos Condomínios “Cidade Madura” nos meses de novembro de 2018 a janeiro de 2019, nos municípios de Souza, Cajazeiras, Guarabira, João Pessoa e Campina Grande. De um universo amostral composto por 128 idosos residentes nos condomínios referidos, a amostra foi do tipo não probabilística por conveniência, adotando o espaço amostral composto por 96 pessoas.

Foram adotados como critério de inclusão: idosos acima de 60 anos, portador de Dor Crônica e que estejam em condições físicas e mentais para participar do estudo. E como critérios de exclusão: idosos com condição psicológica/emocional que inviabilize sua participação no estudo.

Para a coleta de dados utilizou-se um instrumento que foi composto por: Mini exame do estado mental (MEEM); Informações pessoais dos idosos e Inventário breve de dor.

O projeto de pesquisa foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Para os casos que a pesquisa envolve seres humanos deve-se obedecer à Resolução nº 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde. Assim, o projeto de pesquisa com Protocolo nº 2.190.153 e CAAE: 67103917.6.0000.5188.

Para a análise dos dados obtidos através da entrevista e a construção do banco de dados, as informações foram exportadas para o programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS – versão 23, para a efetivação de análise quantitativa de todas as variáveis, por meio de estatística descritiva. Os dados apresentaram-se como: média; desvio padrão da média; frequência e percentual. A análise dos diagnósticos de enfermagem foi feita de acordo com as Necessidades Humanas básicas Psicobiologias relacionadas à dor crônica.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 96 idosos residentes nos Condomínios “Cidade Madura” do Estado da Paraíba: 26 idosos em Cajazeiras; 21 residentes em Souza, 18 em Guarabira; 16 em João Pessoa e 15 idosos em Campina Grande.

Variáveis	João Pessoa		Campina Grande		Guarabira		Souza		Cajazeiras	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
IDADE										
60-69 anos	08	50,0	10	66,7	13	72,2	14	66,7	13	50,0
70-79 anos	05	31,2	05	33,3	03	16,7	06	28,6	12	46,1
80-89 anos	03	18,8	-	-	02	11,1	01	4,7	01	3,9
SEXO										
Masculino	08	50,0	05	33,3	10	55,5	13	61,9	16	61,5
Feminino	08	50,0	10	66,7	08	44,4	08	38,1	06	23,1
NS/NR	-	-	-	-	-	-	-	-	04	15,4
ESCOLARIDADE										
Analfabeto	03	18,8	03	20,0	04	22,2	10	47,6	11	42,3
Fundamental Incompleto	04	25,0	05	33,3	06	33,4	08	38,1	11	42,3
Fundamental Completo	-	-	02	13,3	03	16,7	-	-	-	-
Ensino Médio Incompleto	01	6,2	02	13,3	-	-	-	-	-	-
Ensino Médio Completo	03	18,8	01	6,7	03	16,7	-	-	-	-
Superior Incompleto	02	12,4	01	6,7	01	5,5	-	-	-	-
Superior Completo	03	18,8	-	-	01	5,5	-	-	03	11,5
Técnico Incompleto	-	-	01	6,7	-	-	-	-	-	-
NSNR	-	-	-	-	-	-	03	14,3	01	3,9
ESTADO CIVIL										

Solteiro	02	12,5	03	20,0	02	11,1	03	14,4	06	23,1
Casado	06	37,5	04	26,7	04	22,2	13	61,9	10	38,4
Divorciado	01	6,3	04	26,7	03	16,7	01	4,7	06	23,1
Separado	04	25,0	01	6,6	04	22,2	01	4,7	02	7,7
Viúvo	03	18,8	03	20,0	04	22,2	02	9,6	02	7,7
União estável	-	-	-	-	01	5,6	01	4,7	-	-

Tabela 1

Fonte: Elaboração própria

Com relação às variáveis sociais dos participantes deste estudo, em todos os condomínios investigados predominaram os idosos com faixa etária de 60 a 69, sendo em Cajazeiras 50% (13), Souza 66,7% (14), Guarabira 72,2% (13), João Pessoa 50% (8) e Campina Grande 66,7% (10).

Observa-se que nas cidades de Cajazeiras 61,5% (16), Souza com 61,9% (13) e Guarabira 55,5% (10), apresentaram maior número de idosos do sexo masculino e na cidade de João Pessoa houve igualdade no número de participantes sendo 50%(8) sexo masculino e 50%(8) do sexo feminino, entretanto na cidade de Campina Grande a maioria foi do sexo feminino 66,7%(10).

No entanto, no estudo de Teston, Caldas e Marcon (2015), realizado em Condomínio para idosos em que se buscou comparar as características sociodemográficas da população residente, havendo um predomínio para o sexo feminino. O resultado pode estar relacionado à maior longevidade feminina, o que tem sido atribuído da menor exposição da mulher a fatores de risco em relação ao ambiente de trabalho.

Quanto ao grau de instrução, verifica-se que nos condôminos investigados, há uma prevalência de baixa escolaridade, em Cajazeiras 42,3%(11) eram analfabetos e 42,3%(11) tinham fundamental incompleto, na cidade de Souza 47,6%(10) eram analfabetos e nas cidades de Guarabira 33,4% (6), João Pessoa 25%(4) e Campina Grande 33,3%(5) os idosos tinham apenas o fundamental incompleto.

Os estudos de Teston, Caldas e Marcon (2015) corroboram com a presente pesquisa, trazendo diferença significativamente com relação à escolaridade afirmando ensino fundamental incompleto ou primeiro grau foram as que mais influenciaram nessa diferença entre os idosos.

No que se refere ao estado civil, denota-se que Cajazeiras 38,4%(10), eram casados Souza 61,9%(13) e João Pessoa 37,5%(6) prevaleceram os idosos casados, na cidade de

Guarabira os idosos apresentaram respectivamente a mesma frequência para os casados 22,2%(4), separados e viúvos, referente a Campina Grande casados e divorciados 26,7%(4).

Portanto, Figueiredo et al., (2018), encontraram que a ausência do companheiro ou até mesmo sem filhos tem sido apontado como sinônimo de solidão. Saintrain et al., (2018) considera a solidão como um dos fatores de risco para a depressão, considerando que os vínculos familiares persistem, a cada visita de seus familiares, tornando a ruptura familiar ainda mais intensa, o que compromete o direito do idoso de envelhecer com dignidade.

VARIÁVEIS REGIÃO ANTERIOR (FRENTE)	João Pessoa		Campina Grande		Guarabira		Souza		Cajazeiras	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
LOCAL DA DOR										
Cabeça	01	7,1	-	-	04	30,8	-	-	01	11,1
Pescoço	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tronco	03	21,4	04	26,7	03	23,0	03	33,3	02	22,2
Membros superiores	04	28,6	03	20,0	04	30,8	01	11,1	03	33,3
Membros inferiores	06	42,9	08	53,3	02	15,4	05	55,5	03	33,3
TEM DOR?										
Com dor	06	37,5	11	73,3	09	50,0	12	57,1	10	38,5
Sem dor	10	62,5	04	26,7	09	50,0	09	42,9	16	61,5
VARIÁVEIS REGIÃO POSTERIOR (COSTAS)	João Pessoa		Campina Grande		Guarabira		Souza		Cajazeiras	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
LOCAL DA DOR										
Cabeça	-	-	-	-	-	-	-	-	01	8,3
Pescoço	-	-	02	12,5	01	10,0	02	11,2	01	8,3
Tronco	06	40,0	09	56,2	08	80,0	10	55,5	02	16,7
Membros superiores	05	33,3	02	12,5	-	-	01	5,5	03	25,0
Membros inferiores	04	26,7	03	18,8	02	20,0	05	27,8	05	41,7
TEM DOR?										
Com dor	06	37,5	11	73,3	09	50,0	12	57,1	10	38,5
Sem dor	10	62,5	04	26,7	09	50,0	09	42,9	16	61,5

Tabela 2

Fonte: Elaboração própria

Os resultados obtidos neste estudo apareceram significativa proporção de idosos com dor autor referida com duração maior que três meses. A prevalência de dor crônica no momento da entrevista no condomínio de Cajazeiras 61,5% (16) referiram não sentir dor na

parte anterior e posterior no período questionado, enquanto 38,5% (10) informaram sentir dor, tanto na parte anterior, quanto posterior.

Na Cidade de Souza 57,1% (12) referiram dor na região anterior e posterior. No entanto, 42,9% (9) não relataram dor.

Denota-se na cidade de Guarabira que metade 50,0% (09) dos entrevistados relataram sentir dor e a outra metade não sentiam dor.

Em João Pessoa, 37,5% (6) relataram dor e 62,5% (10) estavam sem dor na parte anterior e posterior.

Já no condomínio de Campina Grande, 73,3% (11) sentiam dor e 26,7% (04) não apresentavam dores nas regiões anterior e posterior.

De acordo com Bobbo et.al., (2018) as doenças osteoarticulares, tornam-se um problema de saúde coletiva com prevalência em idosos na população brasileira, havendo uma alta incidência de dor em punhos/mãos, ombro e coluna cervical, sendo a maioria, indivíduos do sexo feminino devido afazeres domésticos e trabalhos informais, levando-as a trabalhar mais, e expondo-se ao estresse físico e psicológico.

Os estudos de Coltri et al. (2015) mostram que prevalência de dor entre idosos acarreta vários problemas, como distúrbios do sono e apetite, limitações de atividades físicas e até mesmo imobilidade, produzido um impacto na qualidade de vida. As queixas de dor em geral são em vários locais sendo mais comum na região dorsal, membros superiores membros inferiores e quadril.

Necessidades Humanas Básicas – PSICOBIOLOGICAS – relacionadas à Dor Crônica			
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	SIM N(%)	NÃO N(%)	INTERVENÇÕES
Dificuldade de adormecer	15(31%)	33(69%)	Observar as circunstâncias da dor que dificultem o adormecer; Planejar assistência de enfermagem na ocorrência de processos dolorosos; Avaliar o padrão do sono; Detectar a presença de outros fatores que possam contribuir com a insônia;
Sono e Repouso prejudicado	17(35%)	31(65%)	Explicar a importância do sono e do repouso; Identificar as causas do problema e reduzi-las ou saná-las; Orientar o posicionamento adequado; Utilizar técnicas de relaxamento.
Atividade física prejudicada	32(67%)	16(33%)	Adaptar o idoso as terapias físicas de acordo com suas limitações; Orientar a respeito das restrições físicas de acordo com a

			cronicidade da dor; Planejar atividades dentro do nível de tolerância
Deambulação prejudicada	30(62%)	18(38%)	Orientar o idoso a andar a intervalos regulares; Orientar a permanência por cinco minutos sentado no leito antes de iniciar a deambulação; Observar as respostas emocionais e/ ou comportamentais e suas limitações da mobilidade; Estimular a deambulação; Estimular a exercícios ativos.
Dor	48(100%)	-	Orientar quanto a posições confortáveis; Aplicar compressas frias ou quente, dependendo do grau da dor, para minimizar a dor; Avaliar a dor quanto a localização, frequência e duração; Avaliar eficácia das medidas de controle da dor; Descrever as características da dor, incluindo local, o início, duração, frequência, qualidade, intensidade e os fatores precipitantes; Avaliar intensidade da dor por meio de escalas; Ensinar técnicas não farmacológicas (relaxamento, massagem, diversão); Orientar quanto a necessidade de repouso durante a dor.
Dor crônica	48(100%)	-	Aplicar compressas quentes no local; Controlar a dor; Avaliar terapias tradicionais; Identificar causas da dor; Eliminar a causa da dor; Discutir com o indivíduo a eficácia da combinação de técnicas físicas, psicológicas com a farmacológica; Avaliar o controle da dor e respostas a medicação;

Quadro 1

Fonte: Elaboração própria

Diante das queixas dolorosas relatadas pelos 48 idosos que referiram dor, foram realizados os diagnósticos de enfermagem de acordo com as necessidades levantadas destes idosos com dor crônica.

Na atuação da equipe de enfermagem no cuidado do idoso faz-se necessário a identificação dos sinais e sintomas do idoso acometido por Dor Crônica. De acordo com Bittencourt (2013) o enfermeiro para prestar uma assistência direcionada ao idoso deve ter capacidade de reflexão e ação para utilizar em suas atividades sua experiência clínica, incluir o diagnóstico como meio de identificar respostas humanas a condição de saúde trata-se de um julgamento clínico observando a sintomatologia para uma intervenção adequada com foco em um resultado eficaz para cada indivíduo.

A Dor crônica é uma das queixas que interfere no cotidiano do idoso, levando a alterações em sua rotina diária. Para Lima, (2015) o idoso precisa de maior atenção por parte

da equipe de enfermagem, onde as queixas de dor devem ser analisadas e investigadas de acordo com a intensidade, constância e duração. Observa-se que a característica da dor pode interferir na qualidade de vida, desta forma o enfermeiro deve identificar os diagnósticos e implementar uma assistência direcionada como parte do Processo de Enfermagem e da sistematização da Assistência.

Um estudo com idosos que buscou identificar os diagnósticos de enfermagem, sendo evidenciado a dor crônica que representa uma condição presente em 58% dos idosos, a frequência de dor em idosos está relacionada à incapacidade física crônica. Ressaltando ainda que as dores atrapalham a realizar atividades da vida diária, a dormir, no convívio social e provocam irritação, em alguns casos até depressão (OLIVEIRA, et al., 2011).

Foi possível evidenciar em alguns relatos de idosos com Dor Crônica, que ao fazer exercícios físicos, havia uma melhora no quadro doloroso, ajudando de certa forma a ter uma qualidade de vida, levando ao envelhecimento saudável. Lima, Teston e Marcon (2014) afirmam que os idosos valorizam aspectos relacionados à saúde, ou seja, ter saúde é ausência de doença.

A assistência de enfermagem deve ter respaldo técnico e científico atrelado às evidências clínicas apresentadas pelos idosos acometido por Dor Crônica para à prestação de cuidados integrais. Assim, Pedrosa (2015) afirma que é importante uma assistência baseada em evidências, sendo necessário um rigor metodológico para avaliar a tomada de decisão do enfermeiro com evidências científicas, dando propriedade para melhorar a qualidade da assistência. Isso capacita os enfermeiros assistenciais, trazendo benefícios das intervenções de enfermagem no cuidar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A dor crônica é presente no processo de envelhecimento senil, atrelado às doenças crônicas ou até mesmo alterações da própria senilidade. Atualmente a Dor é considerada o quinto sinal vital, mas muitos profissionais negligenciam tal sinal. No idoso as queixas dolorosas são presentes, levando o mesmo a alterações funcionais e perda da qualidade de vida.

Portanto, viu-se a necessidade do manejo adequado da Dor, sendo de suma importância o acompanhamento de uma equipe multiprofissional, identificando os principais diagnósticos de enfermagem e assim realizar uma intervenção de forma interdisciplinar ao

idoso com queixas dolorosas, por meio de melhores práticas de cuidado e políticas de promoção à saúde.

Isto possibilitará aos profissionais de saúde uma abordagem mais adequada para cada idoso no enfrentamento da dor no sentido de proporcionar melhor qualidade de vida a este indivíduo. Com relação aos diagnósticos foi possível identificar e verificar os diagnósticos de enfermagem e intervenções de acordo com as Necessidades Humanas básicas Psicobiológicas relacionadas à dor crônica resultantes das queixas de dor da população estudada.

REFERÊNCIAS

BITTENCOURT, Greicy Kelly Gouveia Dias; CROSSETTI, Maria da Graça Oliveira. Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 47, n. 2, p. 341-347, 2013.

BOBBO, Vanessa Cristina Dias et al. Saúde, dor e atividades de vida diária entre idosos praticantes de Lian Gong e sedentários. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1151-1158, 2018.

COLTRI VALERO, Marianne; FARIA, Marcos Quirino Gomes; LUCCA, Patrícia Stadler Rosa. Avaliação e tratamento de dor crônica no paciente idoso. *Revista Thêma et Scientia*, v. 5, n. 2, p. 129-138, 2015.

DELLAROZA, Mara Solange Gomes et al. Associação de dor crônica com uso de serviços de saúde em idosos residentes em São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, v. 47, p. 914-922, 2013.

FIGUEIREDO, Maria do Carmo Clemente Marques et al. Idosos institucionalizados: decisão e consequências nas relações familiares. *Revista Kairós: Gerontologia*, v. 21, n. 2, p. 241-252, 2018.

LIMA, Juliana; TESTON, Elen Ferraz; MARCON, Sonia Silva. Qualidade de vida de residentes em condomínio exclusivo para idosos. *Saúde (Santa Maria)*, p. 73-80, 2014.

LIMA, Walisson Guimarães et al. Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 16, n. 1, 2014.

LIRA, Luana Nogueira et al. Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar. *Avances en Enfermería*, v. 33, n. 2, p. 251, 2015.

MORAIS, D. et al. Dor crônica de idosos cuidadores em diferentes níveis de fragilidade. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v. 37, n. 4, e 60700, 2016.

MOURA, Caroline de Castro et al. Impactos da dor crônica na vida das pessoas e a assistência de enfermagem no processo. *Avances en Enfermería*, v. 35, n. 1, p. 53-62, 2017.

OLIVEIRA, Roberta Rodrigues et al. Diagnósticos de enfermagem de idosos cadastrados em Estratégias de Saúde da Família em um município do interior de Goiás. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 2011.

PEDROSA, Karilena Karlla Amorim et al. Enfermagem baseada em evidência: caracterização dos estudos no Brasil. *Cogitare Enfermagem*, v. 20, n. 4, 2015.

PESSIN, Jonathan Loro; BOS, Ângelo José Gonçalves. Interface between back pain and aging. *PAJAR-Pan American Journal of Aging Research*, v. 4, n. 2, p. 64-69.

RAMALHO SILVA, Amanda et al. Doenças crônicas não transmissíveis e fatores sociodemográficos associados a sintomas de depressão em idosos. *J Bras Psiquiatr*, v. 66, n. 1, p. 45-51, 2017.

SÁ, Katia Nunes. Spirituality and pain. *Revista Dor*, v. 18, n. 2, p. 95-96, 2017.

SAINTRAIN, Maria Vieira de Lima et al. Idosos com depressão: uma análise dos fatores de institucionalização e apoio familiar. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, v. 31, n. 4, 2018.

TESTON, Elen Ferraz; CALDAS, Celia Pereira; MARCON, Sonia Silva. Condomínio para idosos: condições de vida e saúde de residentes nesta nova modalidade habitacional. *Rev. bras. geriatr. gerontol*, v. 18, n. 3, p. 487-497, 2015.