

PERFIL COGNITIVO E PRESPECTIVAS DE ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO COM O IDOSO HOSPITALIZADO

Thaís Araujo de Souza¹
Valquíria Carvalho Silva²
Fátima Helena do Espírito Santo³

Introdução: Com o aumento do número de idosos, observa-se uma elevação de doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs), como as demências, que evoluem com comprometimentos funcionais e cognitivos, comprometendo a qualidade de vida do idoso. Pessoas idosas geralmente possuem múltiplas patologias crônicas, necessitando de uma abordagem ampla e ações compatíveis com suas fragilidades, podendo estas serem agravadas pela própria doença e pelo processo de hospitalização. A capacidade cognitiva merece atenção, pois as demências representam um problema de saúde pública, pela sua evolução prolongada, manifestações e consequências complexas, tanto para o idoso acometido como para seus familiares¹. As queixas de memória podem estar relacionadas com a idade, por isso a manutenção da memória é importante devido a sua associação com a autonomia e independência². O comprometimento cognitivo pode favorecer o desenvolvimento da dependência, podendo levar a institucionalização e hospitalização, aumentando os gastos com serviços de saúde. Nesse sentido, torna-se imprescindível conhecer o perfil cognitivo dos idosos hospitalizados, para melhor planejar ações assistenciais da enfermagem. Destaca-se a importância da Enfermagem Gerontológica, por preocupar-se com o cuidado integral, identificando as demandas do idoso, em todos os âmbitos da saúde. Manter sua autonomia, independência e bem-estar são condutas imprescindíveis para a continuidade do cuidado gerontológico, preservando a identidade do idoso, para que ele usufrua de um envelhecimento saudável. **Objetivos:** Descrever o perfil sócio econômico, de saúde e cognitivo do idoso hospitalizado e discutir as perspectivas de atuação do enfermeiro na hospitalização do idoso. **Metodologia:** Estudo quantitativo, desenvolvido com 30 idosos internados nas enfermarias de clínica médica do Hospital Universitário Antônio Pedro, mediante análise documental de prontuários e aplicação das escalas de avaliação geriátrica: MEEM (Mini-Exame do Estado Mental)³, EDG (Escala de Depressão Geriátrica), TFV (Teste de Fluência Verbal) e TDR (Teste do Desenho do Relógio). Os dados produzidos foram dispostos em planilhas e submetidos à análise estatística simples. **Resultados:** Dos 30 idosos, 22 (73,33 %) do sexo masculino e 8 (26,66%) do sexo feminino. A média de idade dos participantes foi de 71,13 anos, na faixa etária de 60 à 86 anos, com 13 (43,33%) idosos representada na faixa etária entre 60 e 69 anos. Renda 2 (7%) participantes não apresentam nenhum tipo de renda fixa, isso ocorre pois ainda trabalham informalmente para complementação da renda. Estado civil, 19 (63%) idosos são casados, 5 (17%) são viúvos, 3 (10%) são solteiros e 3 (10%) são divorciados. Quanto a presença de doenças 13 (43,33%) apresentavam doença do aparelho circulatório, 7 (23,33%) neoplasia, 6 (20%) com doenças do trato gastro-intestinal e 4 (13,33%) com outros diagnósticos. Identificou-se também que os idosos apresentavam pelo menos uma doença associada ao diagnóstico principal, como: hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemia e hipercolesterolemia. Em relação ao tempo de internação, variou em aproximadamente 9,46 dias, apresentando idosos com 2 dias à 36 dias de internação. A alta

¹ Mestranda em Enfermagem PPG/UERJ. Especialista em Geriatria e Gerontologia UNATI/UERJ. Especialista em Saúde do Idoso HUAP/UFF. Gerente de Acompanhamento no Programa Maturidade Caberj. E-mail: thaisa.araujo21@gmail.com.

² Mestranda em Enfermagem Assistencial MPEA/EEAAC/UFF. Especialista em Saúde do Idoso HUAP/UFF.

³ Doutora em Enfermagem EEAN/UFRJ. Professora Adjunta MEM/EEAAC/UFF. Coordenadora do Curso de Especialização em Enfermagem Gerontológica EEAAC/UFF.