



Trabalho 38

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS: APLICAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM

SILVA, M.V. (1); FIGUEIREDO, M.L.F. (2); MOITA NETO, J. M. (3)

(1) Universidade Federal do Piauí; (2) Universidade Federal do Piauí; (3) Universidade Federal do Piauí

Apresentadora:

MARIA DO LIVRAMENTO FORTES FIGUEIREDO (liff@ufpi.edu.br)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ (DOCENTE)

RESUMO: INTRODUÇÃO: O envelhecimento populacional é uma realidade decorrente das transformações socioculturais, econômicas, epidemiológicas e sanitárias. Este fato tem estimulado a formulação de estratégias políticas e garantias sociais focadas na promoção do envelhecimento ativo e na participação da família para manutenção dos cuidados de longo prazo (1). Entretanto, em decorrência das mudanças estruturais na sociedade contemporânea as famílias terminam por institucionalizar seus idosos, sobretudo, os homens. Situação comprovada em estudos desenvolvidos no Norte e Nordeste do Brasil (2). Em Teresina (PI) estas características de institucionalização da velhice foram confirmadas neste estudo, que revelou elevado grau de dependência funcional para desenvolver as atividades básicas de vida diária (ABVDs) entre os idosos residentes em uma das ILPI'S, a qual é mantida pelo poder público estadual. **OBJETIVOS:** Identificar as necessidades humanas básicas (NHB) dos idosos institucionalizados com dependência funcional parcial ou total, utilizando a taxonomia da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE®) na elaboração dos DE. **DESCRIÇÃO METODOLÓGICA:** Este estudo é de natureza quantitativa, descritiva e transversal. Desenvolvido em uma ILPI, na qual foram identificados 19 idosos com grau de dependência parcial ou total, para tanto, utilizou-se um formulário adaptado de um instrumento de avaliação do idoso no Programa Saúde da Família (PSF), mediante a anuência das autoras (4). Em seguida foram identificadas as NHB afetadas à luz do referencial de Wanda Horta (5), a partir daí foram elaborados os DE, segundo as recomendações da CIPE® versão 2. Esta taxonomia classifica os fenômenos em sete eixos, quais sejam: foco, julgamento, cliente, ação, meios, localização e tempo. Os DE foram formulados utilizando-se um termo do eixo foco e outro do julgamento. Quanto aos princípios éticos da pesquisa teve avaliação e aprovação do CEP/UFPI, pelo protocolo de nº CAAE 0212.0.045.000-11. **RESULTADOS:** Dos 19 idosos avaliados 13 eram do sexo masculino e 06 do feminino. A partir da aplicação da CIPE® de ante dos problemas levantados nos indivíduos pesquisados foram elaborados 40 DE de maior frequência, dos quais 31 relativos às necessidades psicobiológicas e 9 às psicossociais. Distribuídos da seguinte forma: quanto ao regime terapêutico, 18(94,8%) dos idosos apresentaram efeitos severos ao uso de polifármacos; na avaliação neurológica 10(52,6%) manifestaram pequenos delírios; 12(46,1%) tinham integridade física e cutaneomucosa comprometidas com diagnóstico de lesão por transferência iniciada, risco para desenvolver úlceras por pressão (UPP) por imobilidade na cama ou cadeira de rodas, inflamações oculares, salivações em grande quantidade, o uso de fralda geriátrica e a presença de prurido generalizado; em 11(42,3%) idosos apresentaram déficits na mecânica corporal e na mobilidade, com DE de exercício físico e habilidade para caminhar comprometidos, alta intolerância à atividade física, contraturas articulares iniciadas devido a dores crônicas e alto risco de quedas ao caminhar por vaguear anormal; em 10(38,4%) dos indivíduos pesquisados identificou-se nutrição comprometida apontada pela mastigação anormal, risco de baixo peso, dependência em alimentar-se; 9 (34,7%) tinham integridade vascular comprometida, com presença de hipertensão e bradicardia; em 7 (27%) dos sujeitos da investigação a hidratação estava comprometida, com a presença desidratação hipertônica severa e pele seca; 6(23,1%) dos idosos apresentaram necessidade de percepção comprometida pela perda ou diminuição da acuidade auditiva e visual, bem como da capacidade de autocuidado deteriorada ao realizar as AVDs; 5 (19,2%) com insônia severa; em 4 (15,4%) idosos registraram-se incontinência intestinal e urinária complexas e presença de defecação comprometida; já quanto a oxigenação, em 2(7,7%) idosos apresentaram dispnéia e ruídos adventícios pulmonares. Quanto às necessidades psicossociais, observou-se que: 13 (68,4%) demonstraram cognição comprometida e déficit de



Trabalho 38

aprendizagem com conseqüente prejuízo de desempenho escolar, 1 (3,8%) apresentou necessidade de segurança afetada com DE de hostilidade e violência atual, comunicação e socialização comprometidas. **CONCLUSÃO:** Nesse estudo constatou-se que as NHB mais afetadas referem-se àquelas relativas às psicobiológicas e em menor proporção as psicossociais, destacando-se os DE relacionados a complicações dos tratamentos medicamentosos utilizados diariamente, gerando alterações neurológicas que interferem no equilíbrio e comprometem a mobilidade do corpo. As alterações nutricionais interferem na integridade tissular e de hidratação corporal. Tais manifestações demandam sistemas de cuidados complexos por parte das equipes multiprofissionais, sobretudo para a Enfermagem, que precisa dispor de um olhar sistêmico para compreensão dos fenômenos humanos e sociais próprios do envelhecimento institucional. A teoria das NHB tem sido uma importante ferramenta de contribuição para a Enfermagem brasileira na avaliação do idoso, seja institucionalizado ou não, por permitir prioridades na assistência a partir da identificação de um modelo escalar das necessidades humanas afetadas. **CONTRIBUIÇÕES / IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** Observou-se ainda que diversas ferramentas de avaliação, quando empregadas de forma associada, possibilitam melhor visualizar os problemas de enfermagem, facilitando o emprego da Taxonomia CIPE®, pois, oferece ao enfermeiro assistencial, o exercício do raciocínio clínico de forma objetiva, rápida e permanente, através da utilização de terminologias padrões universalmente compreendidas na prática de enfermagem, possibilitando a elaboração do plano assistencial com intervenções viáveis e capazes de minimizarem as fragilidades instaladas e favorecer independência funcional e autonomia na perspectiva da melhoria da qualidade de vida destes idosos, mesmo que mantidos em espaços de confinamento social, tais como as ILPIs pesquisadas. **REFERÊNCIAS:** 1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa cadernos de Atenção Básica Nº 19 série A Normas e Técnicas e manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 2. Camarano AA. et. al. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. IN: Camarano AA. (Org.). Cuidados de longa duração para a população idosa: um novo risco social a ser assumido? Rio de Janeiro: IPEA; 2010. p.199-203. 3. CIPE versão 2 Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem/ Comitê Internacional de Enfermeiros. São Paulo: Argol, 2011. 4. Porto MLL, Nóbrega MML. Instrumento de coleta de dados para o atendimento ao idosos no Programa Saúde da Família. Rev. Enferm UFPE On Line 2008; 2(1): 1-8. 5. Horta WA. Processo de Enfermagem, São Paulo: EPU, 1979, p. 38-41. **DESCRITORES:** Idosos, Diagnósticos de Enfermagem, Institucionalização. **EIXO TEMÁTICO:** As políticas de atenção a pessoa idosa e a complexidade do cuidado