



Trabalho 363

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM JUNTO A UM PACIENTE IDOSO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Kêmia Maria Granja Praxedes¹

Priscila Fontenele de Paula²

Rita de Cássia do Nascimento Ferreira de Queiroz³

Priscila de Souza Aquino⁴

INTRODUÇÃO: Com a finalidade de exercer um cuidado de excelência, a enfermagem faz uso de um modelo de processo de trabalho, que busca sistematizar a assistência tornando-a mais direcionada e permitindo mais segurança ao usuário, este modelo conhecido como Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, representa o instrumento de trabalho do enfermeiro, cujos objetivos consistem em conhecer melhor o paciente, identificar suas reais necessidades e organizar um plano de cuidados que responda as suas exigências⁽¹⁾. A utilização da SAE requer do profissional de enfermagem um pensamento crítico, focado nos objetivos e voltado para os resultados de suas ações, logo, exige constante atualização, habilidade e experiência. Assim, pode-se dizer que é uma forma de exercer o cuidado com autonomia tendo como base o conhecimento técnico-científico desenvolvido e adquirido pela categoria⁽²⁾. **OBJETIVO:** Relatar a experiência em desenvolver a Sistematização da Assistência de Enfermagem junto a um idoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo Relato de Experiência, realizado no domicílio de uma idosa no município de Fortaleza-CE. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada, utilizando um roteiro que enfocava os 13 domínios do NANDA, observação e exame físico. Após a identificação dos problemas, foram encontrados os diagnósticos de enfermagem e estabelecidas as intervenções e ações de enfermagem. **RESULTADOS:** Utilizando um roteiro de coleta de dados foi possível descrever o histórico da idosa. L. S. C., sexo feminino, 86 anos, reside em Fortaleza-CE, aposentada, trabalhou como técnica de enfermagem. Católica praticante vai à missa sozinha todos os sábados. Viúva, mora com filho, nora e dois netos. Apresentava-se sempre com vestes adequadas. Relata que possui renda própria e que ela e o filho são quem controla sua renda. Locomoção parcial (com ajuda), pois se sente tonta algumas vezes. Marcha com passos curtos. Relata que fica sozinha em casa no período da tarde. Presença de tapetes escorregadios na casa. Refere uma queda nos últimos 6 meses, disse que estava caminhando na calçada em frente a casa, ficou tonta e se desequilibrou. No momento da queda estava sozinha e quem a ajudou foram pessoas que estavam passando pela rua. Afirma se alimentar 5 vezes ao dia e tomar bastante água. Pesa atualmente 59kg, tem 1,48m de altura com IMC=26,9. Refere como queixas relacionadas à alimentação: empachamento e dificuldade de mastigação, pois a chapa está velha. Relata que precisa ir ao dentista para trocar a dentadura que está desgastada. Eliminações intestinais presentes todos os dias, frequência de 3 vezes por dia com características amolecidas. Diurese presente com muita frequência durante o dia. Refere nictúria, e que acorda muitas vezes a noite por conta disso. Dorme sempre depois do almoço. Possui vida sexual inativa. Não possui ocupação, faz caminhada todos os dias, porém depois da queda passou a caminhar dentro de casa. Seu lazer é ir à missa aos sábados, gosta de rezar o terço todos diariamente. Considera seu relacionamento familiar bom, porém às vezes sente-se muito sozinha, sem ter com quem conversar. Uma vez ao mês tem uma amiga que vai visitá-la. De acordo com a escala de Atividades Básicas de Vida Diária-Katz, ela é independente para AVD, com um somatório de 6 pontos: toma banho sozinha, se veste sem ajuda, vai ao banheiro sem ajuda, usando bengala, consegue deitar na cama, sentar na cadeira e se levanta com uso de bengala, se alimenta sem ajuda e tem controle da urina e fezes. Porém, ela tem dificuldade

¹ Enfermeira. Especializanda em Enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva pela Universidade Estadual do Ceará. E-mail: kemiapraxedes@yahoo.com.br

² Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.

³ Enfermeira pela Universidade Federal do Ceará.

⁴ Enfermeira. Professora Doutora de Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará



Trabalho 363

para amarrar os sapatos e usa fraldas noturnas. O somatório dos escores de Risco – FINDRISK da Avaliação do risco de Diabetes Mellitus foi igual a 19, o que significa que ela tem alto risco de desenvolver Diabetes Mellitus em 10 anos. Foi orientada quanto aos cuidados e prevenção da diabetes. Na escala nutricional, a pontuação de triagem obtida foi de 12 pontos, o que pode ser considerado estado nutricional normal: sem diminuição da ingestão, sem perda de peso nos últimos 3 meses; deambula, mas não é capaz de sair de casa, não passou por estresse psicológico ou doença aguda nos últimos 3 meses, sem problemas psicológicos, IMC igual a 26,9. Atividades Instrumentais de Vida Diária de Lawton: consegue usar o telefone com ajuda parcial, não consegue ir a locais distantes, usando algum transporte, consegue fazer compras e preparar suas refeições com ajuda parcial, não consegue arrumar a casa, fazer os trabalhos manuais domésticos, bem como lavar e passar roupa, consegue tomar seus remédios na dose certa e horário certo, bem como cuidar de suas finanças sem ajuda. Os diagnósticos de enfermagem evidenciados foram: Mobilidade Física Prejudicada relacionada à agilidade motora diminuída e/ou fraqueza muscular caracterizada por limitação na amplitude de movimentos; Risco para Quedas relacionado a tapetes espalhados pelo chão; Eliminação Urinária Prejudicada relacionada à fraqueza do assoalho pélvico secundária ao envelhecimento caracterizado pela nictúria; Disposição para Bem-Estar Espiritual Aumentado relacionado à religião; Risco para Solidão relacionado à perda dos contatos sociais habituais secundária à aposentadoria. Foram também traçados as devidas intervenções e ações de enfermagem. Durante as visitas conversou-se com o filho da idosa. Foram feitas algumas orientações, como a possibilidade de deixar algum acompanhante com ela, para que a mesma não fique sozinha, já que em alguns momentos ela se sente tonta e como relatou, já chegou até a cair. Procurar tirar os tapetes do chão, que é um potencial de risco para quedas, e outros objetos que estavam espalhados pela casa. Orientou-se também quanto à necessidade da idosa ir a um dentista para que sua chapa seja trocada, e na última visita ela relatou que o filho havia a levado. Destacou-se a importância da família no convívio com o idoso, da paciência, tentar conversar e incluí-la nas atividades familiares, procurar passar mais tempo com ela. **CONCLUSÃO:** Tendo em vista que o controle da doença depende de ações adequadas das instituições e dos profissionais de saúde, a SAE, atividade privativa do enfermeiro, busca a identificação das situações saúde/doença dos indivíduos através da utilização de métodos e estratégias de trabalho científico que irão subsidiar ações de enfermagem contribuindo para a promoção, prevenção e reabilitação da saúde do indivíduo. **CONTRIBUIÇÕES/ IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** O estudo mostra-se relevante, pois permite ao enfermeiro refletir sobre a importância da sua atuação no processo saúde/doença junto ao paciente, buscando melhorar a qualidade da assistência prestada.

DESCRITORES: Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Saúde do Idoso.

REFERÊNCIAS

1. Menezes SRT, Priel MR, Pereira LL. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da Sistematização da Assistência de Enfermagem. Rev Esc Enferm USP. 2011; 45(4): 953-8.
2. Silva EGC, Oliveira VC, Neves GBC, Guimarães TMR. O conhecimento do enfermeiro sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem: da teoria à prática. Rev. Esc. Enferm USP. 2011; 45(6): 1380-6.

EIXO TEMÁTICO: Eixo II - Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.