

Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar

Diagnósticos y prescripciones de enfermería para ancianos en situación de hospitalización

Nursing diagnosis and prescriptions for hospitalized elderly

• Luana Nogueira Lira¹ • Silvana Sidney Costa Santos² • Danielle Adriane Silveira Vidal³ •
• Daiane Porto Gautério⁴ • JAMILA GERI TOMASCHESKI-BARLEM⁵ • Diéssica Roggia Piexak⁶ •

•1• Enfermeira. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisas em Gerontogeriatría. Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: lnlzerosete@yahoo.com.br

•2• Doutora em Enfermagem. Docente, Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande. Rio Grande do Sul, Brasil.

•3• Mestranda em Enfermagem. Bolsista de Mestrado do CNPq. Rio Grande do Sul, Brasil.

•4• Doutoranda em Enfermagem. Bolsista CAPES. Rio Grande do Sul, Brasil.

•5• Doutoranda em Enfermagem. Bolsista FAPERGS. Rio Grande do Sul, Brasil.

•6• Doutoranda em Enfermagem. Bolsista CAPES. Rio Grande do Sul, Brasil.

Recibido: 06/02/2013 Aprobado: 15/06/2015

DOI: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.30762>



Resumo

Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem descritos pela *North American Nursing Diagnosis Association* mais frequentes entre idosos em situação hospitalar e propor prescrições correlatas para idosos em situação hospitalar.

Metodologia: Pesquisa quantitativa, realizada com 50 idosos internados em um hospital público do Sul do Brasil. Os dados foram analisados mediante estatística descritiva.

Resultados: Os resultados demonstraram que os diagnósticos de enfermagem mais frequentes foram: *Risco para infecções; Risco para integridade de pele prejudicada; Risco para nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais; Risco de quedas; Padrão respiratório ineficaz; Troca de gases prejudicada; Mobilidade física prejudicada; Excesso de volume de líquidos; Alterações no padrão de eliminação intestinal; Alterações no padrão de eliminação urinária; e Percepção sensorial perturbada: visão.* A partir dos diagnósticos de enfermagem identificados foi realizada uma proposta de prescrições de enfermagem.

Conclusões: Espera-se que o enfermeiro perceba a importância da realização do Processo de Enfermagem como parte fundamental do cuidado ao idoso.

Descritores: Idoso; Diagnóstico de Enfermagem; Processos de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem (fonte: DECS BIREME).

Resumen

Objetivo: Identificar los diagnósticos de enfermería descritos por la *North American Nursing Diagnosis Association* más frecuentes entre ancianos en situación de hospitalización y proponer prescripciones correlacionadas para el anciano en situación de hospitalización.

Metodología: Estudio cuantitativo, realizado con 50 ancianos hospitalizados en un hospital público del Sur de Brasil. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva.

Resultados: Los resultados demostraron que los diagnósticos de enfermería más frecuentes fueron: *Riesgo para infecciones; Riesgo para la integridad de la piel perjudicada; Riesgo para nutrición sin equilibrio: menor que las necesidades corporales; Riesgo de caídas; Patrón respiratorio ineficaz; Intercambio debilitado de gases; Movilidad física disminuida; Exceso de volumen de líquidos; Alteraciones en el patrón de eliminación intestinal; Alteraciones en el patrón de eliminación urinaria; Percepción sensorial perturbada: visión.* A partir de los diagnósticos de enfermería identificados, se realizó una propuesta de prescripción de enfermería.

Conclusiones: Se espera que el enfermero perciba la importancia de la realización del proceso de enfermería como parte fundamental del cuidado al anciano.

Descritores: Anciano; Diagnóstico de Enfermería; Procesos de Enfermería; Atención de Enfermería (fuente: DECS BIREME).

Abstract

Objective: To identify the more frequent nursing diagnosis reported by the *North American Nursing Diagnosis Association* among the hospitalized elderly, in order to propose related prescriptions to the hospitalized elderly.

Methodology: Quantitative research, conducted with 50 elderly patients admitted to a public hospital in southern Brazil. Data were analyzed using descriptive statistics.

Results: Results showed that the most frequent nursing diagnosis were: *Risk of infection; Risk for impaired tissue integrity; Risk for unbalanced nutrition: less than body needs; Risk of falls; Movilidad Ineffective pattern; Impaired gas exchange; Impaired physical mobility; Excess fluid volume; Changes in the pattern of bowel movements; Changes in the pattern of urinary elimination; Disturbed sensory perception: vision.* From the nursing diagnosis identified, it was made a proposal for nursing prescriptions.

Conclusions: It is expected that nurses will realize the importance of completing the nursing process as a fundamental part of caring for the elderly.

Descriptors: Aged; Nursing Diagnosis; Nursing Process; Nursing Care (source: DECS BIREME).

Introdução

As transformações demográficas ocorridas nos últimos anos mostram uma tendência do envelhecimento da população brasileira e de uma considerável parte do mundo. De acordo com a Organização das Nações Unidas (ONU) no Brasil, em 2012, o número de pessoas como 60 anos ou mais alcançou 810 milhões, correspondendo a 11,5% da população global. Tal situação é reflexo da diminuição do crescimento populacional, aliado à diminuição da taxa de natalidade e fecundidade (1).

O acelerado crescimento da população de 60 anos ou mais e a modificação do perfil epidemiológico da população brasileira, demandam dos profissionais da saúde cuidados que necessitam de um novo olhar em nível de prevenção da doença, promoção, assistência e reabilitação para os idosos. Trata-se de pessoas que necessitam de cuidados e atenção específicos, por sua potencialidade para fragilidade biológica, psicológica e social (2).

Este fenômeno tem levado a uma necessidade de reorganização do sistema de saúde, com o aumento da demanda na utilização dos serviços e a elevação dos custos. No ano de 2007, foram hospitalizados de 9,67% a 14,42% do total da população idosa, representando 20,31% a 23,87% do total de ocupação dos leitos hospitalares neste período (3).

Sabe-se que o idoso apresenta peculiaridades distintas das demais faixas etárias, e que sua avaliação de saúde deve ser feita objetivando a identificação de problemas subjacentes à queixa principal, como uma avaliação multidimensional que possa incluir a funcionalidade, cognição, questões emocionais, nutrição, aspectos sociais e ambientais, que interferem diretamente na sua saúde, grau de autonomia e independência. Dessa forma, o papel do enfermeiro no cuidado ao idoso hospitalizado é fundamental para a manutenção da saúde e sua recuperação.

O enfermeiro é um profissional imprescindível no cuidado ao idoso, principalmente no processo de reabilitação, possibilitando que o cuidado seja sistematizado, permitindo a identificação

dos problemas de forma individualizada e, assim, oportunizando um cuidado qualificado. O Processo de Enfermagem (PE) é definido como julgamento clínico sobre a resposta de um ser humano, uma família ou uma comunidade em relação a problemas de saúde reais ou potenciais/processos de vida que fornecem a base para uma terapia definitiva, que busca alcançar, em uma estrutura designada, resultados nos quais a enfermagem é necessária (4). Assim, o PE é instrumento facilitador do cuidado e é composto por cinco etapas distintas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (4).

O diagnóstico de enfermagem é a fase em que se estabelecem as necessidades de cuidados e auxilia a equipe de enfermagem a definir prioridades de ações, selecionando as ações para atingir resultados esperados, organiza os registros de enfermagem e a comunicação entre os enfermeiros (5).

Diante das reflexões, surgiu a necessidade de realizar um estudo em que fossem propostos diagnósticos e prescrições de enfermagem, visando qualificar o cuidado ao idoso em situação hospitalar e, ainda, impulsionar a implementação do Processo de Enfermagem. Assim, na identificação dos diagnósticos de enfermagem se torna possível a conclusão do levantamento de dados envolvendo o raciocínio e julgamento e, é neste sentido, que o diagnóstico de enfermagem se torna imprescindível para descrever a relação de auxílio na prática clínica, justificando a realização deste estudo.

Objetivo

Identificar os diagnósticos de enfermagem descritos pela *North American Nursing Diagnosis Association* mais frequentes entre idosos em situação hospitalar e propor prescrições de enfermagem correlatas aos diagnósticos de enfermagem identificados entre idosos em situação hospitalar.

Metodologia

Pesquisa quantitativa, do tipo descritivo, empregada como forma de demarcar características ou delinear o perfil de determinado grupo ou população. O delineamento da pesquisa caracterizou-se como transversal, tendo em vista que todas as medições foram realizadas em um breve período de tempo, propiciando a descrição de variáveis e seus padrões de distribuição (6).

A pesquisa foi realizada em um hospital público do Sul do Brasil. Foram sujeitos 50 idosos, com 60 anos e mais, capazes ou com cuidadores/famíliares com condições de responder ao instrumento, concordância em participar do estudo, assinatura ou tendo suas impressões digitais ou dos seus cuidadores/famíliares no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para a seleção dos sujeitos, utilizou-se a amostragem não probabilística por conveniência, de modo que os sujeitos foram selecionados de acordo com sua presença e disponibilidade no local e no momento de coleta de dados, realizada no período de outubro de 2010 a março de 2011.

Desse modo, todos os idosos que internaram nas unidades de Clínica Médica, Clínica Cirúrgica e Serviço de Pronto Atendimento do hospital selecionado, no período de coleta de dados, foram convidados a participar da pesquisa. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados o Histórico de Enfermagem construído e validado para ser utilizado com o idoso internado em um Hospital Universitário (7), o qual se constitui em sete etapas: 1) Identificação; 2) Condições gerais; 3) Avaliação funcional; 4) Avaliação cognitiva; 5) Avaliação da situação sócio familiar; 6) Avaliação das Necessidades Humanas Básicas; 7) Outras informações relevantes.

Os dados foram agrupados/organizados para tratamento estatístico descritivo, utilizando-se o programa *Microsoft Excel*®, mediante a utilização de distribuição de frequência. Os resultados foram tabulados e expostos graficamente. A partir das características definidoras acima de 40%, foram elaborados diagnósticos e prescrições de enfermagem para os idosos hospitalizados.

O projeto de pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa local (Parecer N° 87/2010), conforme a Resolução 196/96, que regulamentava a pesquisa envolvendo seres humanos.

Resultados e Discussão

Perfil de idosos que direcionaram os diagnósticos de enfermagem

Compuseram o estudo 28 (56%) mulheres e 22 (44%) homens com idade entre 60 a 88 anos, com predomínio da faixa etária entre 60-69 anos, 22

(44%). Em relação à situação conjugal, destacaram-se a situação de casados em 19 (38%) e de viúvos em 15 (30%).

Quanto à religião, houve predomínio da católica com 21 (42%) idosos. A religiosidade tem uma dimensão central na vida de uma grande parte dos idosos e tem se destacado como uma variável capaz de contribuir para a promoção e a manutenção do bem-estar dos idosos (8).

Referente ao grau de escolaridade houve prevalência do ensino fundamental incompleto entre os idosos pesquisados, 36 (72%). Em estudo realizado sobre distribuição espacial de idosos, verificou-se que, aproximadamente, 50% dos idosos possuíam, no máximo, o ensino fundamental completo (9). Do total de idosos investigados, 46 (92%) eram aposentados. Apesar de a aposentadoria representar a garantia de direito e inclusão social, apresenta valores que não permitem o atendimento adequado das necessidades de sobrevivência, já que 70% dos aposentados recebem um salário mínimo por mês (10).

A maioria dos idosos investigados apresentou algum tipo de Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), 43 (86%), com destaque para a Hipertensão Arterial Sistêmica, com 25 (50%) e a Diabetes Mellitus, com 17 (34%). Muitos idosos são acometidos por DCNTs, que requerem acompanhamento constante. Comumente, destacam-se a Hipertensão Arterial Sistêmica, o Diabetes Mellitus e o Acidente Vascular Encefálico (11), confirmando os achados do estudo.

Referente à avaliação da funcionalidade e atividades de vida diária, o estudo mostrou que 32 (64%) eram independentes para as Atividades de Vida Diária Básicas e 29 (58%) eram independentes para as Atividades de Vida Diária Instrumentais; 39 (78%) não participavam/realizavam qualquer tipo de atividade. Embora o presente estudo mostre que a maioria dos idosos é independente para AVDs, a avaliação da capacidade funcional é essencial para a escolha do melhor tipo de ação e monitoramento do estado clínico-funcional do idoso. E também é essencial no estabelecimento dos diagnósticos, prognósticos e julgamentos adequados, pois estes servirão aos tratamentos específicos para cada idoso (11).

Quanto à avaliação cognitiva, 34 (68%) dos idosos mantinham-na preservada. O estudo aponta um aumento dos transtornos cognitivos, variando para a faixa de 60 anos em 1% da população, chegando à média de 32% aos 85 anos, sendo assim, pode-se perceber que a idade é um fator de extrema relevância no que se refere ao declínio cognitivo (12).

Diagnósticos identificados

Apresenta-se os diagnósticos de enfermagem, que surgiram das características definidoras mais frequentes, com percentual acima de 40% (ver Tabela 1).

Tabela 1. Diagnósticos de enfermagem mais frequentes em idosos hospitalizados a partir da *North American Nursing Diagnosis Association*, Rio Grande do Sul, Brasil, 2012

Diagnóstico de enfermagem	Características definidoras	n	%
1. Risco para infecções	Susceptibilidade a infecções: procedimentos invasivos, exposição a agentes patogênicos.	50	100
2. Risco para integridade de pele prejudicada	Imobilidade física: incapacidade de movimento, inatividade.	22	44
3. Risco para nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais	Inapetência, anorexia.	27	54
4. Risco de quedas	Necessidade de auxílio para deambulação, distúrbio de marcha.	36	72
5. Padrão respiratório ineficaz	Dispnéia, ventilação irregular.	21	42
6. Troca de gases prejudicada	Dispnéia, perfusão periférica diminuída, cianose.	24	48
7. Mobilidade física prejudicada.	Restrição ao movimento: incapacidade deambulação, dor ao movimento.	26	52
8. Excesso de volume de líquidos.	Edema.	21	42
9. Alterações no padrão de eliminação intestinal	Constipação, diarreia.	24	48
10. Alterações no padrão de eliminação urinária	Oligúria, anúria, disúria, retenção, urgência.	33	66
11. Percepção sensorial perturbada: visão	Dificuldade de enxergar, uso lentes corretivas.	35	70
12. Medo	Medo do sofrimento.	34	68
13. Dor	Presença de dor.	34	68
n=50			

Fonte: Dados da pesquisa.

Os Diagnósticos de enfermagem identificados com maior frequência nos idosos pesquisados apresentam aspectos importantes a serem discutidos. No que se refere ao diagnóstico *Risco para infecções*, identificado entre os 50 (100%) idosos pesquisados, ressalta-se que a promoção de

cuidados de enfermagem sistematizados pode proteger a pessoa idosa contra riscos presentes no ambiente hospitalar (13).

Em pesquisa realizada para determinar a prevalência dos diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados, os diagnósticos de enfermagem relacionados ao domínio segurança/proteção se destacou pela alta frequência nos idosos (13). Nessa mesma pesquisa, também foi verificado o diagnóstico *Risco para integridade de pele prejudicada*, que neste estudo foi constatado em 22 (44%) idosos (13).

Dos idosos pesquisados, 36 (72%) apresentaram o diagnóstico *Risco de quedas*, manifestado pela necessidade de auxílio para deambulação e distúrbio de marcha. Pesquisa realizada por enfermeiras de Minas Gerais avaliou os fatores de risco apresentados para o diagnóstico de enfermagem *Risco para quedas*, observando o predomínio dos fatores intrínsecos sobre os extrínsecos. Os fatores intrínsecos de maior frequência foram: idade acima de 65 anos (84%), uso de medicações (28%), dificuldade de marcha (22%) e história de quedas (22%) (14). Destaca-se que as quedas elevam os custos em hospitalizações e atendimentos de saúde, além de acarretar sérias consequências para o idoso, pois sua recuperação tende a ser mais lenta e incompleta (15).

Nesse estudo foram identificados 27 (54%) idosos com o diagnóstico *Risco para nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais*, o que se contrapõe a um estudo realizado com idosos em situação de pobreza em que houve a prevalência do diagnóstico *Nutrição desequilibrada: mais que as necessidades corporais* (16). Essa situação pode sugerir que durante a hospitalização houve fatores que prejudicaram a nutrição de alguns dos idosos, ou ainda, que a nutrição de idosos em situação de pobreza possa estar desequilibrada pela qualidade nutricional, como o excesso de carboidratos.

Alguns fatores que podem interferir na nutrição dos idosos incluem fatores biológicos, psicológicos e/ou econômicos, como também a presença de patologias que podem alterar os processos metabólicos (17). Na presente investigação, 42% dos idosos apresentavam o diagnóstico *Excesso de volume de líquidos* enquanto que em outro estudo (18) foi identificado um menor número de idosos com esse diagnóstico, contrapondo-se

aos resultados encontrados. O *Excesso de volume de líquidos pode ser associado a Troca de gases prejudicada*, uma vez que o edema algumas vezes provoca dispnéia, perfusão periférica diminuída e cianose (19).

Em relação ao diagnóstico *Padrão respiratório ineficaz* identificado em 21 (42%) idosos, um estudo com o objetivo de identificar e analisar os diagnósticos de enfermagem associados à presença das síndromes geriátricas em idosos hospitalizados identificou que a instabilidade postural estava relacionada com o padrão respiratório ineficaz em 18% dos idosos pesquisados, enquanto que a mobilidade física prejudicada estava em 31% dos idosos (20).

A perda da capacidade de mobilidade, hospitalização e o avançar da idade podem contribuir para um maior risco de desenvolver a baixa autoestima entre os idosos (20), visto que compromete a realização de atividades de vida diária e convívio social.

Destaca-se que a maior parte das investigações acerca de diagnósticos de enfermagem identificados em idosos, seja hospitalizado (19), na atenção básica (16, 17) ou Instituições de Longa Permanência para Idosos (21), constatou o diagnóstico de incontinência urinária como a alteração no padrão urinário mais frequente. Diferentemente do que foi constatado neste estudo, que verificou a oligúria, anúria, disúria, retenção e urgência como características definidoras mais frequentes para o diagnóstico *Alterações no padrão de eliminação urinária*, presente em 33 (66%) idosos.

Dos idosos, 35 (70%) apresentaram o diagnóstico *Percepção sensorial perturbada: visão*, caracterizado pela dificuldade de enxergar e uso de lentes corretivas. Destaca-se a relevância dessa condição, visto que, diversas vezes, é considerada pelos idosos e familiares, e até mesmo pelos profissionais da saúde, como uma alteração própria do processo de envelhecimento, com poucas opções resolutivas. Além disso, para os idosos com baixas condições econômicas, os recursos financeiros para aquisição de óculos que poderiam contribuir para melhoria da acuidade visual, muitas vezes se mostram insuficientes (16).

O diagnóstico *Dor* esteve presente em 34 (68%) idosos. Essa condição merece atenção, visto que a dor pode se manifestar frequentemente entre os idosos, contudo, não pode ser vista como algo próprio do ser humano (17). Além disso, o contato do idoso com a dor parece confrontá-lo com suas próprias fragilidades, comprometendo sua segurança, autonomia e independência, limitando, muitas vezes, a realização de suas atividades da vida diária e sua capacidade de interação e convívio social, o que pode repercutir negativamente na sua qualidade de vida (22).

O diagnóstico *Medo*, associado, especialmente, ao medo do sofrimento e presença da dor, foi identificado em 34 (68%) idosos. Para os idosos a internação hospitalar assume sempre uma condição complexa, envolvendo múltiplos significados, visto que se associa ao medo da doença, da dependência, do sofrimento e da percepção de que a morte parece se aproximar, de forma que essa situação pode ser vivenciada com elevados níveis de ansiedade (23).

Nesse sentido, é necessário que os profissionais de enfermagem ultrapassem as abordagens ancoradas nas questões clínico-curativas dos problemas, buscando compreender a complexidade humana, as expressões e necessidades do idoso, a partir das quais as ações em saúde devem ser desenvolvidas (24). Ainda, destaca-se que a definição e a avaliação dos cuidados pelos idosos são essenciais para qualificar os cuidados em saúde (25), especialmente, os cuidados de enfermagem.

Prescrições de enfermagem

De acordo com os diagnósticos de enfermagem identificados, elaboraram-se propostas de prescrições de enfermagem, descritas a seguir (ver Quadro 1). Optou-se por não utilizar nomenclaturas específicas, de modo que as prescrições de enfermagem foram elaboradas pelos autores, com base na literatura de cuidados ao idoso, buscando um cuidado mais direcionado a esse grupo etário.

Quadro 1. Proposta de prescrições de enfermagem realizada a partir dos diagnósticos identificados, Rio Grande do Sul, Brasil, 2012

Proposta de prescrições de enfermagem realizada a partir dos diagnósticos identificados

1. Cuidar higiene e assepsia adequada: lavar mãos, usar luvas, realizar procedimentos respeitando técnicas assépticas, etc., reduzindo riscos de infecções; observar, registrando a presença de sinais flogísticos como: hiperemias, hipotermia, edema etc., assegurando terapêutica adequada.
2. Avaliar a pele a cada turno, descrevendo condições da pele e registrando alterações; manter o idoso em posição confortável, diminuindo pressão nas proeminências ósseas com coxins e trocando posição a cada 2h; seguir o esquema de tratamento prescrito avaliando a eficácia do mesmo.
3. Observar, registrando ingestão do idoso, determinar as preferências alimentares do idoso oferecendo uma dieta que estimule os sentidos; monitorar, registrando padrões de eliminação avaliando ocorrências de alterações; pesar diariamente, às sete horas —antes do desjejum—, sempre no mesmo horário, avaliando precisamente os dados.
4. Avaliar o ambiente para riscos em potenciais a saúde; eliminar os riscos; auxiliar os pacientes mais debilitados a saírem do leito.
5. Avaliar e registrar as condições respiratórias de 4/4h, detectando sinais precoces de disfunção; auscultar sons respiratórios investigando ruídos adventícios; avaliar níveis de gasometria arterial, monitorando oxigenação e estado ventilatório; auxiliar o idoso a adotar uma posição confortável que permita a expansão torácica; se prescrito, realizar exercícios respiratórios —percussão, vibração, drenagem postural—, ajudando na mobilização e na eliminação de secreções.
6. Solicitar ao idoso para virar-se, tossir e respirar profundamente a cada 4h, evitando atelectasia ou acúmulo de líquidos nos pulmões e aumentar a concentração de oxigênio no sangue; movimentar o idoso lentamente evitando a hipotensão postural; auscultar os pulmões a cada 4h, notificando anormalidades; monitorar sinais vitais, ritmo cardíaco e níveis de gasometria arterial e de hemoglobinas. Alterações de qualquer um ou de todos esses parâmetros podem indicar o início de alterações graves.
7. Executar exercícios de amplitude dos movimentos articulares uma vez a cada turno; progredir os exercícios passivos para os ativos conforme tolerância, evitando contraturas articulares e atrofia muscular; virar, reposicionando o idoso a cada 2h, assegurando integridade pele; determinar o nível funcional usando uma escala de mobilidade funcional, assegurando a continuidade e preservando o nível de independência detectado.
8. Monitorar, registrando sinais vitais a cada 4h, identificando alterações; verificar intensidade urinária a cada troca de plantão; pesar diariamente, contar ou pesar fraldas de forma apropriada controlando a diurese; manter registro apurado de ingestão e débito de líquido, assegurando adequado balanço hídrico; monitorar estado de hidratação e estado hemodinâmico (PVC, PAM), identificando alterações; avaliar local e extensão de edema.

9. Monitorar frequência e característica das fezes, formando base de um plano terapêutico eficaz; monitora, registrando ingestão e o débito hídrico —Balanço Hídrico—; administrar líquidos e eletrólitos de reposição, assegurando equilíbrio entre ingestão e débito; cuidar região perianal para evitar úlceras, trocando decúbito regularmente e administrando medicamentos conforme prescrição, assegurando integridade da pele e evitando infecções.

10. Administrar fármacos prescritos, avaliando eficácia terapêutica; notificar se a ingestão for maior que o débito, assegurando reposição hídrica correta; se necessário, realizar procedimento de eliminação vesical prescrito: técnicas miccionárias, manobras de Credé ou de Valsalva a cada 2h; cateterização intermitente, as técnicas aumentam a pressão vesical e auxiliam a eliminar a urina; estabelecer, junto ao paciente, horários fixo para micção —ex. a cada 2 h—, o condicionamento vesical pode auxiliar a atenuar os sintomas.

11. Proporcionar ao idoso ambiente seguro; verificar uso e adaptação lentes corretivas.

12. Estimular o paciente na expressão de seu medo; se possível, esclarecendo suas dúvidas, construindo medidas de controle do medo.

13. Avaliar tipo e intensidade da dor; se é aguda ou crônica, identificando fatores que acentuam a dor, localização, duração e características. A monitoração contínua ajuda a avaliar se o tratamento está sendo eficaz; administrar analgésicos prescritos, atentando aos efeitos colaterais, como hipotensão, náuseas/vômito, boca seca, etc.

Fonte: Dados da pesquisa.

através de relatos dos acompanhantes, os quais, muitas vezes não tinham precisão ao responder certas questões abordadas.

A abordagem metodológica utilizada mostrou-se adequada e conduziu para o alcance do objetivo. O modelo descritivo/quantitativo facilitou a análise e foi crucial para o alcance dos objetivos propostos.

Como contribuições da pesquisa à enfermagem, destacam-se alusões ao ensino, pesquisa e assistência. No ensino, este estudo poderá sensibilizar os docentes da enfermagem, quanto ao aprofundamento das questões acerca do Processo de Enfermagem, principalmente com relação aos idosos. Para a pesquisa, espera-se que esses resultados possam contribuir para futuros estudos e que correlações teóricas e práticas possam acontecer, e que possa também despertar os enfermeiros para novos estudos, que tenham como propósito questões relacionadas ao Processo de Enfermagem, direcionado aos idosos hospitalizados.

Espera-se contribuir e sensibilizar o enfermeiro quanto importância da realização do Processo de Enfermagem como parte fundamental do cuidado ao idoso.

Conclusão

Saber intervir diante de diagnósticos de enfermagem requer do enfermeiro, conhecimento e habilidades específicos acerca do processo de envelhecimento. Percebeu-se a importância de ampliar os estudos acerca do Processo de enfermagem, com ênfase nos diagnósticos, pois esse possibilita cuidado efetivo e individual, indispensável na atenção ao idoso, o qual tende a apresentar muitas perdas e debilidades tanto físicas como emocionais. A identificação dos diagnósticos de enfermagem é fundamental para o enfermeiro subsidiar o planejamento e ações que são necessários para prestar um cuidado humanizado e qualificado ao idoso. O estudo mostrou-se plausível ao alcance dos objetivos.

Como limitação deste estudo, evidenciou-se a dificuldade de comunicação verbal por parte de alguns idosos, o que dificultou parte da coleta de dados, uma vez que os mesmos foram colhidos

Referências

- (1) Organização das Nações Unidas (ONU) no Brasil [*homepage* na Internet]. Envelhecimento no Século XXI: Celebração e Desafio. Londres: Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA); 2012 [atualizado: 5 nov 2013; acesso: 7 nov 2013]. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/sumario%20envelhecimento%20sec%20xx.pdf>
- (2) Motta CC, Hansel CG, Silva J. Perfil de internações de pessoas idosas em um hospital público. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 10 abr 2012];12(3):471-477. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i3.6865>
- (3) DATASUS [*homepage* na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde (BR); 2011 [atualizado: 10 abr 2012; acesso: 10 abr 2012]. Apresenta: Indicadores Demográficos segundo o IBGE e Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS). Disponível em: <http://www.datasus.gov.br/catalogo/sihsus.htm>
- (4) North American Nursing Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificações. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- (5) Garcia TR, Egry EY. Integralidade da atenção no SUS e sistematização da assistência de enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- (6) Gaya A (org.). Ciências do movimento humano: introdução à metodologia da pesquisa. Porto Alegre: Artmed; 2008.
- (7) Lopes FL, Santos SS. Construindo um histórico de enfermagem para ser utilizado com o idoso internado em um Hospital Universitário. *Cogitare Enferm*. 2009;14(1):22-29.
- (8) Cardoso MC, Ferreira MC. Envolvimento religioso e bem-estar subjetivo em idosos. *Psicol Cienc Prof*. 2009;29(2):380-393.
- (9) Campos FG, Barrozo LV, Ruiz T, César, CL, Barros MB, Carandina L *et al*. Distribuição espacial dos idosos de um município de médio porte do interior paulista segundo algumas características sócio-demográficas de morbidade. *Cad Saúde Pública*. 2009;25(1):77-86.
- (10) Santos SA, Tavares DM, Barabosa MH. Fatores socioeconômicos, incapacidade funcional e número de doenças entre idosos. *Rev Eletr Enf* [periódico na Internet]. 2010 [acesso: 10 abr 2012];12(4):692-697. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.7628>
- (11) República Federativa do Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. No 12, série A. Normas e manuais técnicos. Brasília: Cadernos de Atenção Básica; 2006.
- (12) Gurian MB, Oliveira RC, Laprega MR, Júnior AL. Rastreamento da função cognitiva de idosos não-institucionalizados. *Rev Bras Geriatr Gerontol*. 2012;15(2):275-284.
- (13) Guedes HM, Santos WL, Nakatani AY, Chianca TC. Diagnósticos de enfermagem na admissão e alta hospitalar de idosos. *Rev Enferm UERJ*. 2011;19(4):564-570.
- (14) Chaves EC, Cordeiro LA, Goyatá SL, Godinho ML, Meirelles VC, Nascimento AM. Identification risk for falls diagnosis in the elderly serviced by the elderly care program. *Rev Enferm UFPE Online*. 2011;5(10):2507-2014.
- (15) Santos SS, Vidal DA, Gautério DP, Silva ME, Rosales RA, Pelzer MT. Alterações estruturais numa Instituição de Longa Permanência para Idosos visando prevenção de quedas. *Rev RENE*. 2011;12(4):790-797.
- (16) Marim MJ, Cecílio LC, Rodrigues LC, Ricci FA, Druzian S. Diagnósticos de Enfermagem de idosas carentes em um Programa de Saúde da Família (PSF). *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008;12(2):278-284.
- (17) Ferreira CJ, Campos DC, Castro FG, Silva FW, Pereira GS, Waldolato LC *et al*. Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos assistidos na atenção básica no Brasil. *Rev Enferm UFPE Online*. 2010;4(Esp 1):962-971.
- (18) Santos AS, Souza PA, Valle AM, Cavalcanti AC, Sá SP, Santana RE. Caracterização dos diagnósticos de enfermagem identificados em prontuários de idosos: um estudo retrospectivo. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(1):141-149.

(19) Guyton AC, Hall JE. Tratado de fisiologia médica. 11 ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2006.

(20) Sousa RM, Santana RF, Santo FH, Almeida JG, Alves LA. Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: associação com as síndromes geriátricas. Esc Anna Nery Rev Enferm. 2010;14(4):732-741.

(21) Oliveira DN, Gorreis TF, Creutzberg M, Santos BRL. Diagnósticos de enfermagem em idosos de instituição de longa permanência. Rev Cienc Saúde. 2008;1(2):57-63.

(22) Celich KL, Galon C. Dor crônica em idosos e sua influência nas atividades da vida diária e convivência social. Rev Bras Geriatr Gerontol. 2009;12(3):345-359.

(23) Caldas CP, Teixeira PC. O idoso hospitalizado sob o olhar da Teoria de Enfermagem Humanística. Cienc Cuid Saúde. 2012;11(4):748-757.

(24) Leite MT, Gonçalves LH. A enfermagem construindo significados a partir de sua interação social com idosos hospitalizados. Texto Contexto Enferm. 2009;18(1):108-115.

(25) Lima CA, Tocantins FR. Necessidades de saúde do idoso: perspectivas para a enfermagem. Rev Bras Enferm. 2009;62(3):367-373.