

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ANA ZAIRA DA SILVA

**APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM IDOSOS
HOSPITALIZADOS**

PICOS - PIAUÍ

2014

ANA ZAIRA DA SILVA

**APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM IDOSOS
HOSPITALIZADOS**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

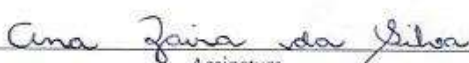
Orientadora: Prof^ª. Ms. Francisca Tereza de Galiza

PICOS - PIAUÍ

2014

Eu, **Ana Zaira da Silva**, abaixo identificado(a) como autor(a), autorizo a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação abaixo discriminada, de minha autoria, em seu site, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, a partir da data de hoje.

Picos-PI 13 de agosto de 2014.


Assinatura

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macêdo

S586a Silva, Ana Zaira da.
Aplicabilidade do processo de enfermagem em idosos hospitalizados / Ana Zaira da Silva. – 2014.
CD-ROM : il.; 4 ¼ pol. (50 p.)
Monografia(Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2014.

Orientador(A): Profa. MSc. Francisca Tereza de Galiza

1. Envelhecimento Populacional. 2. Diagnóstico de Enfermagem.
3. Saúde do Idoso. 4. Enfermagem. I. Título.

CDD 610.736 5

ANA ZAIRA DA SILVA

**APLICABILIDADE DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM IDOSOS
HOSPITALIZADOS**

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para a obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Data: 31 / 07 / 2014

BANCA EXAMINADORA:

Francisca Tereza de Galiza
Prof. Ms. Francisca Tereza de Galiza
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB
Presidente da Banca

Ana Larissa Gomes Machado
Prof. Ms. Ana Larissa Gomes Machado
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB
1º Examinador

Valéria Lima de Barros
Prof. Ms. Valéria Lima de Barros
Universidade Federal do Piauí-UFPI/CSHNB
2º Examinador

Dedicado a Deus, por me manter firme na busca dos meus propósitos; à minha mãe Maria, quem eu tanto amo, por todo amor e dedicação a mim dispensados. Aos meus irmãos Wilson e Rodolfo pelo companheirismo e alegrias partilhadas. E a todos os que torceram e contribuíram para a realização de mais este sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a **Deus**, principal responsável por esta e por todas as conquistas alcançadas até aqui, por conservar a minha fé, e me fazer acreditar que tudo é possível através do esforço e dedicação.

À minha mamãe **Maria Aurelina**, mulher que eu admiro e amo! Por me doar tanto amor, e me proporcionar grandes oportunidades. Por acreditar em mim e nos meus sonhos. É dela todo o meu amor e admiração.

Aos meus amados irmãos **José Wilson** e **José Rodolfo**, meus companheiros de todas as horas, pelo amor, por acreditarem tanto em mim, e por me estimularem a seguir em frente, sempre! À Wilson, devo também essa garra de querer ir sempre mais além, agradeço pela confiança e investimento.

Agradeço também aos demais **irmãos**, pela torcida, e ao meu “paidrasto” **Edson Oliveira (Pelé)**, pelo amor dedicado à minha mãe, a mim e aos meus irmãos, pela compreensão e paciência característica.

Agradeço aos meus **amigos**, os velhos (poucos e bons!), e aos recentes, os quais a vida generosamente me presenteou. Sou grata pelo apoio nos momentos de tensão, pelo caminhar lado-a-lado e pela alegria nos momentos partilhados.

Aos estimados **professores** do curso de Bacharelado em Enfermagem, da Universidade Federal do Piauí, campus de Picos. De forma especial, à minha orientadora **Tereza Galiza**, pela atenção e ensinamentos repassados. Sou imensamente grata também, à querida professora **Ana Larissa Machado**, sinônimo de humildade e conhecimento; devo a ela boa parte de tudo o que aprendi durante a vivência acadêmica, e sou grata por todos os momentos partilhados, e pelo companheirismo tão agradável. À **Ana Karla Oliveira**, que além de professora, se tornou minha amiga, agradeço a confiança, o bom humor, e todo o bem que ela me faz. Ao meu grupo de pesquisa, **GPESC**, que tanto estimulou o meu desenvolvimento.

Por fim, agradeço a todos aqueles que contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho, pois nada faria sentido sem a participação daqueles que amamos.

“A tarefa não é tanto ver aquilo que ninguém viu, mas pensar o que ninguém ainda pensou sobre aquilo que todo mundo vê”.

(SCHOPENHAUER, Arthur)

RESUMO

Envelhecer é um fenômeno natural e irreversível, que demanda custos e atenção especial de todos os sujeitos envolvidos, gerando ônus para os serviços públicos, além de diversas preocupações, no tocante à oferta de serviços especializados, e eficazes, que atendam às necessidades dos idosos; além de profissionais especialistas e com domínios concretos na área e nas suas próprias ferramentas. Assim, o Processo de Enfermagem (PE) destaca-se como uma ferramenta metodológica que articula a teoria à assistência de enfermagem prestada; funcionando como um instrumento que provê um guia sistematizado para a assistência ao indivíduo e a comunidade, como os idosos hospitalizados, favorecendo, portanto, o cuidado integralista e documental. O estudo objetivou desenvolver o PE em idosos admitidos em unidade hospitalar. Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal desenvolvido com 16 idosos admitidos em ala de clínica médica em hospital público na cidade de Picos-PI, no período de maio a julho de 2014. Os dados foram coletados através de instrumento já validado pelos enfermeiros da unidade hospitalar onde se desenvolveu o estudo. Os dados biográficos e clínicos foram organizados no programa Microsoft Office Excel 2007, apresentados em tabelas, e analisados a partir da estatística descritiva. Os diagnósticos e intervenções de enfermagem foram apresentados em quadros e realizada análise frequencial, sustentados pelas taxonomias NANDA-Internacional e Classificação das Intervenções de Enfermagem. Os preceitos éticos que dizem respeito a pesquisas que envolvem seres humanos foram seguidos, tendo aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Geral de Fortaleza. Os resultados encontrados mostraram que houve prevalência de mulheres na faixa etária de 70-79 anos, e que os idosos hospitalizados apresentam, em geral, pelo menos dois Diagnósticos de Enfermagem (DE), fato que confirma a necessidade de uma atenção direcionada e integralista para esse grupo. Os diagnósticos de enfermagem identificados com maior frequência foram: Risco de Infecção, presente em todos os idosos investigados; seguido de Nutrição Desequilibrada Menos/Mais que as Necessidades Corporais (15 idosos), e Padrão Respiratório Ineficaz presente em 11 idosos. Para cada DE, identificou-se as intervenções mais apropriadas para cada caso, de acordo com as necessidades de cada indivíduo. Portanto, torna-se cada vez mais necessário a atualização permanente das equipes de enfermagem no que diz respeito ao cuidado prestado a este segmento populacional. Espera-se que os resultados alcançados possam contribuir para a melhoria dos serviços de modo a promover a saúde dos idosos, assim como também incentivar novas pesquisas nessa área de estudo.

Palavras-chave: Envelhecimento Populacional. Diagnóstico de Enfermagem. Saúde do Idoso. Enfermagem.

ABSTRACT

Aging is a natural and irreversible phenomenon that costs and demand special attention of all those involved, creating burden for public services, in addition to several concerns regarding the provision of specialized services, and effective, that meet the needs of the elderly; as well as professionals and experts with specific areas in the field and their own tools. Thus, the Nursing Process (EP) stands out as a methodological tool that articulates the theory to nursing assistance provided; functioning as a tool that provides a systematic guide to assist the individual and the community, such as elderly hospitalized, thus favoring the fundamentalist and document care. The study aimed to develop PE in elderly patients admitted to hospital. This is an exploratory, descriptive and cross-sectional study was conducted with 16 elderly people hospitalized in the internal medicine ward in a public hospital in the city of Picos-PI in the period May to July 2014 data were collected through the instrument has been validated by nurses of the hospital where the study was conducted. Biographical and clinical data were organized in Microsoft Office Excel 2007, presented in tables and analyzed by descriptive statistics program. The diagnoses and nursing interventions were presented in tables and held frequential analysis, supported by taxonomies and NANDA-International Classification of Nursing Interventions. Ethical precepts that relate to research involving humans were followed, with the approval of the Fortaleza General Hospital Research Ethics Committee (CEP). The results showed that there was a prevalence of women aged 70-79 years, and that the hospitalized elderly are generally at least two nursing diagnoses (DE), a fact that confirms the need for a targeted and fundamentalist attention to this group. The nursing diagnoses identified most frequently were: Risk of infection, present in all the subjects of; followed by Imbalanced Nutrition Less / More than the Body Needs (15 individuals), and Ineffective Breathing Patterns present in 11 subjects. For each A, we identified the most appropriate interventions for each case, according to the needs of each individual. Therefore, it becomes increasingly necessary to update the permanent nursing staff regarding the care provided to this population segment. It is expected that the results obtained may contribute to improved as to promote the health of the elderly, as well as encourage further research in this area of study.

Keywords: Population Aging. Nursing Diagnosis. Health of the Elderly. Nursing.

LISTA DE SIGLAS

COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
FR	Frequência Respiratória
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
ICC	Insuficiência Cardíaca Congestiva
NIC	Nursing Intervention Classification
PA	Pressão Arterial
PE	Processo de Enfermagem
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SSVV	Sinais Vitais
T	Temperatura
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Distribuição das intervenções de enfermagem com base nos DE. Picos-PI, Mai/Jun. 2014.....	29
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Dados biográficos e clínicos dos idosos investigados. Picos-PI, Mai/Jun. 2014.....27

Tabela 2- Distribuição numérica dos principais Diagnósticos de Enfermagem apresentados por idosos hospitalizados. Picos-PI, Mai/Jun. 2014.....28

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	OBJETIVOS	16
2.1	Geral	16
2.2	Específicos	16
3	REFERENCIAL TEÓRICO	17
3.1	Envelhecimento populacional e o processo de hospitalização do idoso	17
3.2	Processo de Enfermagem como método de sistematizar a assistência	19
3.3	Benefícios e dificuldades durante a aplicação do processo de enfermagem ao idoso	21
4	METODOLOGIA	24
4.1	Tipo e Natureza do Estudo	24
4.2	Local e Período da Realização do Estudo	24
4.3	Participantes da Pesquisa	24
4.4	Coleta de Dados	25
4.5	Análise e Interpretação dos Dados	25
4.6	Aspectos Éticos e Legais	25
5	RESULTADOS	27
5.1	Caracterização dos participantes	27
5.2	Diagnósticos de Enfermagem que acometem os idosos hospitalizados	28
5.3	Planejamento do cuidado interventivo de enfermagem	28
6	DISCUSSÃO	31
7	CONCLUSÃO	37
	REFERÊNCIAS	39
	APÊNDICE	43
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	44
	ANEXOS	46
	ANEXO A – Autorização Institucional	47
	ANEXO B – Instrumento para coleta de dados	48
	ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa	50

1 INTRODUÇÃO

A mudança do perfil demográfico no Brasil é algo que já vem chamando a atenção há algum tempo. A população idosa brasileira tem crescido de forma rápida e em termos proporcionais. No decorrer dos anos, tem-se tornado nítida a transformação desse país, que vem deixando de ser essencialmente jovem, para tornar-se um país de adultos, e principalmente, de idosos. Acarretando assim, inúmeras mudanças no que diz respeito à organização e prestação dos serviços de saúde, com destaque nos serviços de atenção terciária, que prestam cuidados a esta população.

Envelhecimento populacional é definido como a mudança na estrutura etária da população, o que produz um aumento do peso relativo das pessoas acima de determinada idade, considerada como definidora do início da velhice. No Brasil, é considerada como idosa a pessoa que tem 60 anos ou mais de idade (BRASIL, 2003).

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), atualmente existem no Brasil, aproximadamente, 20 milhões de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, o que representa pelo menos, 10% do total da população brasileira. Fato este, que chama muito a atenção por se tratar de uma população especial que requer atenção e cuidados específicos, e que exige como consequência, novas adequações e gastos, tanto no que diz respeito à esfera público quanto à privada (BRASIL, 2003).

Constata-se que os fatores demográficos, que denotam a incidência cada vez mais representativa do contingente de idosos no país, referem-se à queda nos índices de natalidade e fecundidade nos últimos anos, além do aumento da expectativa de vida, decorrente, dentre outros fatores, dos avanços registrados na área do saneamento e da saúde (SCHIMIDT; SILVA, 2012). No entanto, os fatores que influenciaram, ou que levaram o Brasil a se tornar um país caracterizado por pessoas com idade acima dos 60 anos, pouco importa nesse momento. O que ganha destaque no novo cenário, é o modo como os sistemas irão se adequar para suprir as necessidades apresentadas por essa “nova” geração.

Envelhecer é um fenômeno natural e irreversível, que demanda custos e atenção especial de todos os sujeitos envolvidos, gerando ônus para os serviços públicos, além de diversas preocupações, no tocante à oferta de serviços especializados, e eficazes, que atendam às necessidades dos idosos; além de profissionais especialistas e com domínios concretos na área e nas suas próprias ferramentas. Essa mudança no perfil demográfico da população brasileira acarreta como consequência principal, o aumento pela procura de serviços complexos e hospitalares, obrigando assim, a reorganização das instituições, a maneira de

como ofertas seus serviços e a quantidade de profissionais necessários para uma boa prestação de cuidados (ALVAREZ et al., 2013).

Essa mudança no perfil epidemiológico acarreta grandes despesas com tratamentos médicos e hospitalares, ao mesmo tempo em que se configura um desafio para as autoridades sanitárias, em especial no que tange à implantação de novos modelos e métodos para o enfrentamento do problema. O idoso consome mais serviços de saúde, as internações hospitalares são mais frequentes e o tempo de ocupação no leito é maior do que em outras faixas etárias. Em geral, as doenças dos idosos são crônicas e múltiplas, perduram por vários anos, e exigem acompanhamento médico e de equipes multidisciplinares, além de intervenções contínuas (SCHIMIDT; SILVA, 2012).

Tendo em vista que os serviços hospitalares ficam delegados, na maioria das vezes, à equipe de enfermagem, há a necessidade em organizar o ambiente e a prática para um cuidado sistematizado e particularizado; e é neste cenário que ganha destaque o Processo de Enfermagem (PE). Este se constitui como uma ferramenta metodológica que articula a teoria à assistência prestada; funcionando como um instrumento que provê um guia sistematizado para o desenvolvimento de um estilo de pensamento que direciona os julgamentos clínicos necessários para o cuidado de enfermagem particularizado e eficaz (ALVAREZ et al., 2013).

A resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), em seu artigo 1º, resolve que: o PE deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Este se organiza em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes: Coleta de Dados ou Histórico de Enfermagem; Diagnósticos de Enfermagem (DE); Planejamento de Enfermagem; Implementação e Avaliação de Enfermagem. Todas essas etapas, buscam um cuidado humanizado, e que seja adequado a cada indivíduo e as suas particularidades (COFEN, 2009).

Para Horta (1979), o PE é a ciência que fundamenta a profissão. Este se constitui na avaliação do estado atual do paciente com o levantamento dos diagnósticos de enfermagem, a partir da anamnese, e exame físico para posterior plano de cuidados e prescrição (GARCIA; NÓBREGA, 2009).

O PE prevê que a assistência seja pautada nas reais necessidades do paciente, que fornece os dados para que os diagnósticos sejam identificados, os quais direcionam a definição de metas a serem alcançadas. Juntos, diagnósticos e metas, são as bases para selecionar as intervenções mais apropriadas à situação específica do paciente. Trata-se, portanto, de um instrumento para guiar decisões clínicas do profissional enfermeiro, e como

tal, refere-se aos processos intelectuais e cognitivos da prática da enfermagem (GUEDES et al., 2012).

O PE indica um trabalho profissional específico e pressupõe uma série de ações dinâmicas e inter-relacionadas para a sua realização, ou seja, indica a utilização de um determinado método ou modo de fazer, fundamentado em um sistema de valores e crenças morais, e no conhecimento técnico-científico da área. Na literatura, costuma ser descrito como o ponto focal, o cerne ou a essência da prática de enfermagem (RODRIGUES et al., 2012).

Nesse contexto, o PE destaca-se na assistência aos idosos hospitalizados, como um instrumento necessário e bastante eficaz ao cuidado efetivo, por se tratar de um modelo metodológico que viabiliza o desempenho sistemático da prática profissional, favorecendo assim, um cuidado integralista, além de documentá-lo. Assim, esta tecnologia, própria da enfermagem, deve ser considerada como um meio, sólido e benéfico em todos os seus âmbitos; e não, como um fim em si mesmo. O cuidado é algo continuado, e sempre que necessário, deve ser reinventado em suas amplas possibilidades, visando sempre o bem-estar e a saúde do cliente (POKORSKI, 2009).

Sem a realização do PE, a assistência da equipe corre o risco de não problematizar, e também não atender a todas as necessidades do idoso. Conseqüentemente, o cuidado fica fragmentado e o sujeito não é assistido, e nem tratado de uma maneira integral, resultando em complicações e piora do prognóstico dos clientes atendidos (ALVAREZ et al., 2013).

Acredita-se assim, que o cuidado clínico dispensado ao idoso, com base em ações que favoreçam o pensar-refletir-agir, possibilite caminhos que valorizem a prática da enfermagem no contexto hospitalar, permitindo com isso, aprofundar conhecimentos quanto às alterações peculiares ao envelhecimento humano, com base nas tecnologias próprias da enfermagem, neste caso, o PE. É por meio deste instrumento, que a enfermagem se afirma como ciência que cuida não por mero acaso, mas por meio de literaturas e meios científicos que subsidiam sua prática nos mais diversos âmbitos.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Desenvolver o processo de enfermagem em idosos admitidos em unidade hospitalar.

2.2 Específicos

- Descrever as características biográficas e clínicas dos idosos investigados;
- Identificar os principais diagnósticos de enfermagem que acometem os idosos hospitalizados;
- Traçar as intervenções de enfermagem que atendem as necessidades apresentadas pelos idosos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A fundamentação teórica abordada a seguir envolve levantamento bibliográfico de produções científicas, organizados nos seguintes sub-temas: Envelhecimento populacional e o processo de hospitalização do idoso; Processo de enfermagem como método de sistematizar a assistência; Benefícios e dificuldades durante a aplicação do processo de enfermagem ao idoso.

3.1 Envelhecimento populacional e o processo de hospitalização do idoso.

O Brasil não é mais o mesmo, é um país que possui uma composição nova, formada de muitos indivíduos com mais de 60 anos, os idosos, e este grupo está crescendo cada vez mais rápido que as outras faixas etárias. Em 1950, havia aproximadamente 204 milhões de idosos no mundo, em 1998 já eram 579 milhões, o que representou um crescimento de cerca de oito milhões de idosos por ano. As projeções indicam que em 2050, a população idosa será de um bilhão e novecentos milhões de pessoas, número equivalente ao da população infantil de zero a 14 anos (ALMEIDA; AGUIAR, 2013).

O envelhecimento representa um processo biopsicosociocultural e, por essa natureza, gera demandas complexas e exige cuidado diferenciado. Não significa afirmar que é necessariamente uma doença; configura-se como uma etapa da vida que possui características e valores próprios, em que ocorrem modificações no indivíduo, tanto no equilíbrio bioquímico, na imunidade, na nutrição, nos mecanismos funcionais, nas condições emocionais, intelectuais, e ainda, na própria comunicação (SCHIMIDT; SILVA, 2012).

O envelhecimento populacional global vem sendo apontado como um fenômeno já estimado há algumas décadas, entretanto, a sociedade ainda revela dificuldades no manejo desta população crescente. Junto ao envelhecimento, verifica-se também o aumento de patologias que acometem e fragilizam os indivíduos, grande parte delas relacionam-se ao grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que são responsáveis por boa parte das hospitalizações envolvendo as pessoas consideradas idosas (CARRETTA; BETTINELLI; ERDMANN, 2011).

Ainda nesse contexto, as DCNT estão relacionadas ao aumento da expectativa de vida das pessoas, com o qual há o crescimento de incapacidades e limitações em idosos. Assim, a prevenção dessas doenças e o cuidado direcionado a estes indivíduos, representam novos desafios para os profissionais da saúde e as políticas públicas e sociais de atenção à saúde da população.

Não obstante, o envelhecimento humano não significa diretamente convívio com as DCNT e incapacidades funcionais, mas a incidência destas preocupa as pessoas envolvidas nesse processo. Com isso, os idosos apresentam-se mais susceptíveis a tais doenças, que poderão levá-los a incapacidades físicas, e à dependência. Acarretando assim, implicações importantes na rotina da família, comunidade, sistemas de saúde e a sua própria vida; uma vez que ocasiona maior vulnerabilidade e dependência, podendo contribuir para a diminuição da qualidade dos anos acrescentados (SANTOS, 2010).

Desse modo, o idoso é apontado com um dos principais usuários dos serviços de saúde no que tange à hospitalização. A internação hospitalar pode ser considerada um fator de desestruturação físico-emocional ao idoso, visto que ações e interações ocorrem num vínculo estabelecido por força situacional e estrutural. Os aspectos que suportam essa relação estão cercados, de um lado, por necessidades urgentes de atendimento e, de outro, de uma atividade profissional hierarquicamente determinada e dimensionada. Esse contato tende a ser muito próximo e complexo (CARRETTA; BETTINELLI; ERDMANN, 2011).

Com relação ao cuidado à população idosa hospitalizada, pode-se dizer que o idoso é um cliente diferente de um adulto jovem por possuir alterações biológicas próprias da idade. Essas diferenças tais como a apresentação das DCNT, rápido declínio do estado geral, interações entre as muitas medicações que utilizam, risco de iatrogenia, presença de déficits sensoriais e cognitivos, influem no cuidado e não devem ser ignoradas. Pode-se inferir também, que esses mesmos fatores interferem no cuidado prestado pelos profissionais de enfermagem, visto que estes são os que participam ativamente, e por um longo período de tempo durante o processo de hospitalização do idoso (ALMEIDA; AGUIAR; 2013).

Durante a hospitalização, a autonomia do idoso, pode ficar mais restrita em decorrência das normas e rotinas que regem a realização do cuidado no âmbito hospitalar. A situação de vulnerabilidade e fragilidade, associada ao ambiente hospitalar altamente tecnológico, e a insegurança diante do processo da doença, restringe o idoso em suas atividades, reduzindo ainda mais sua capacidade de decisão; e é exatamente neste cenário que a enfermagem precisa afirmar-se e atuar, levando cuidado e segurança à população assistida (CARRETTA et al., 2013).

O Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE), é um importante documento que apresenta princípios, direitos, responsabilidades, deveres e proibições pertinentes à conduta ética dos profissionais enfermeiros, se constituindo assim como um instrumento norteador da conduta do destes, no exercício da sua profissão, não só no que se

refere ao cuidado prestado à população idosa, como aos demais indivíduos (ALMEIDA; AGUIAR, 2013).

Portanto, emerge a necessidade de discutir as práticas profissionais e as relações de cuidado presentes nas instituições hospitalares em relação à autonomia das pessoas idosas. Tendo em vista que muitas vezes, os profissionais parecem não atentar para isso, ignoram as especificidades do idoso e o tratam da mesma forma que um adulto, desconsiderando sua singularidade e contexto de vida, fatores estes, que se apresentam como essenciais a um cuidado efetivo e holístico dos indivíduos.

3.2 Processo de Enfermagem como método de sistematizar a assistência.

Na evolução progressiva do conhecimento atual, especialmente nas inovações tecnológicas e interativas que rodeiam a área da saúde, a enfermagem se depara com o desafio de promover o desenvolvimento da sua equipe, com assistência de qualidade e bem fundamentada. A enfermagem, representada na sua totalidade por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, atua como equipe e possui como responsabilidade ética e legal, o cuidado com o ser humano, tanto no atendimento primário, como secundário e terciário, devendo abranger o indivíduo, família e comunidade.

Já é de conhecimento amplo das populações que a Enfermagem tem como foco principal de suas ações, estudos e práticas, o cuidado integral e individual dos seus clientes. Não é recente o fato de esta ser chamada, quase que involuntariamente, de a “arte do cuidar”; todavia, o que parece ser um pouco esquecido, até mesmo pelos profissionais da área, é que para se proporcionar um cuidado de fato eficaz, e global, precisa-se de um direcionamento científico, e não agir, apenas por próprio instinto, como muitos imaginam que possa ser.

Com o intuito de alcançar tal finalidade, a Enfermagem tem como base fundamental o Processo de Enfermagem (PE), que é tido como uma tecnologia própria da área, e que somada às relações interpessoais serve para organizar e planejar as demandas de cuidado, gerenciais e científicas. Sendo assim, o PE se apresenta como um instrumento metodológico e uma estratégia de implementação do cuidado (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011).

Essa metodologia tem reconhecimento de cunho internacional, e no Brasil foi apresentada pela Enfermeira Wanda de Aguiar Horta na década de 1960, e foi reconhecida mais tarde pelo Conselho de Enfermagem como Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A SAE é uma atividade privativa do enfermeiro, segundo a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e a Resolução do COFEN nº 358/2009, e sua implantação

deve ser realizada em todas as instituições de saúde, sejam elas de caráter público ou privado, no intuito de esta representar uma abordagem de enfermagem ética e humanizada, dirigida à resolução de problemas, atendendo às necessidades de cuidados de saúde e de enfermagem de uma pessoa (CONFEN, 2009; LUIZ et al., 2010).

No processo de trabalho da enfermagem, a SAE é um importante instrumento para efetivação do trabalho, sendo uma das grandes conquistas da profissão, propiciando valorização, prestígio e otimização da assistência. Registrar todo o processo da assistência prestada ao paciente permite ao enfermeiro analisar de forma sistematizada o estado de saúde, facilitando e agilizando o planejamento do cuidado. A realização da SAE eleva a qualidade e a segurança das ações da assistência de enfermagem, beneficiando tanto o cliente, através de um atendimento individualizado, quanto quem prestou a assistência, que registra e dá visibilidade ao PE. Ressalta-se ainda, que essa metodologia de assistência proporciona autonomia ao enfermeiro a partir da definição do corpo de conhecimentos e técnicas necessárias à prática assistencial de excelência (CECHINEL et al., 2012).

O papel exercido pelo enfermeiro é construído desde sua formação, apoiado nas ações do cuidar e do saber-fazer, conduzindo a enfermagem para o caminho deste cuidar. Enquanto profissão, a enfermagem abraça o cuidar como instrumento para direcionar os passos a serem dados, na representação de uma prática que possui o profundo compromisso com o ser humano. A enfermagem se utiliza de um modelo de processo de trabalho que sistematiza a assistência e direciona o cuidado buscando garantir, assim, a segurança do usuário, e dos profissionais envolvidos neste processo (HERCULANO et al., 2011).

O PE é o modo sistemático e dinâmico que visa à prestação de cuidados holísticos e se desenvolve por meio de atividades direcionadas ao cuidado prestado de maneira individualizada, orientando o profissional na obtenção de resultados rápidos e com baixo custo, tanto financeiros quanto psicológicos. Este impulsiona os enfermeiros a analisarem constantemente suas práticas e a questionarem como poderiam desenvolvê-la com maior eficácia e rapidez (MEDEIROS; SANTOS; CABRAL, 2012).

A profissão de enfermagem vem se afirmando, cada vez mais, como um componente essencial na qualidade de vida em saúde. Esta vem evoluindo junto às mudanças nas relações interpessoais, sociais, políticas, no campo tecnológico, e no modelo das organizações dos serviços. E a SAE serve como um instrumento valioso que contribui para a expansão do conhecimento, para a qualidade da assistência e também para a melhoria na exatidão dos registros contendo as informações de enfermagem (CECHINEL et al., 2012).

Sistematizar a assistência prestada ao cliente, seja em instituição hospitalar ou não, significa trabalhar com bastante clareza, pois, o PE como o instrumento de trabalho próprio do enfermeiro tem como objetivo primordial identificar as reais necessidades das pessoas, bem como apresentar uma proposta de cuidados que sejam eficazes para determinadas necessidades, viabilizando com isso, um direcionamento das ações a serem executadas pela equipe de enfermagem. Trata-se, portanto, de um processo dinâmico, eficiente e cíclico; e que não pode ser manejado com descaso e insignificância, visto o seu papel fundamental na recuperação/manutenção da saúde dos indivíduos, e que requer na prática, conhecimento técnico e científico de quem o concretiza.

3.3 Benefícios e dificuldades durante a aplicação do Processo de Enfermagem ao idoso.

O cuidado direcionado a pessoa idosa que se encontra hospitalizada, deve ser oferecido de igual maneira que aos demais clientes, com a particularidade de que precisa-se observar que esse indivíduo já vive cercado de muitos conflitos internos, e que estes, já influenciam suas vidas de maneira bastante impactante. O cotidiano de cuidado nas instituições hospitalares, muitas vezes indiferente, mecânico e automatizado, não facilita a percepção do outro, tornando massificada a automatização profissional. Esses aspectos favorecem a despersonalização do ser humano, o que, por conseguinte, põe em risco a manutenção de sua dignidade (CARRETTA; BETTINELLI; ERDMANN, 2011).

A prática do cuidado de enfermagem em nível hospitalar vem acompanhada de posições específicas, ocupadas por diversas profissões na rede de cuidados aos idosos. Cada meta a ser atingida engloba a atividade racional e efetiva dos componentes destas posições. Protocolos rigorosos compartilham o atendimento humanizado pretendido, com ações facetadas e designadas uniformemente a todos os pacientes, logo, automatizadas. A racionalidade terapêutica, invariavelmente, ocupa seu espaço ordenando, fragmentando e despersonalizando as ações do cuidado. Fato este que torna ainda mais necessário a organização e manutenção de um cuidado holístico e humanizado a todos os indivíduos, especialmente ao idoso, foco principal deste estudo (CARRETA et al., 2013).

É necessário manter-se um cuidado que vai além da administração de medicamentos, o cliente precisa sentir-se único e especial, e ter o seu problema, de saúde, tratado com a devida importância. Entretanto, parece que os enfermeiros, como parte fundamental no processo de reabilitação dos idosos hospitalizados, ao desempenharem suas atividades não valorizam a dimensão ética do cuidado que prestam aos pacientes, talvez por estarem acostumados a agir tecnicamente, o que aliado à falta de uma discussão profunda,

durante a academia ou mesmo nos serviços onde atuam, os leva a não reconhecer as implicações éticas e morais do seu cuidado (ALMEIDA; AGUIAR, 2013).

A SAE surge nesse cenário como o método capaz de aliar o saber à prática humanizada, de modo que possa atender a todas as necessidades dos indivíduos, sejam elas a curto ou longo prazo. O PE é constituído por cinco etapas principais, que são: Histórico de Enfermagem; Exame físico; Diagnóstico; Evolução do paciente frente aos cuidados prestados; e Prescrição de Enfermagem ou Avaliação. Cada uma dessas etapas proporciona ao enfermeiro uma visão global do indivíduo, seja ele idoso ou não, em sua integralidade, para que assim possa analisá-lo adequadamente de forma a proporcionar cuidados condizentes com suas necessidades (CECHINEL et al.; 2012).

Apesar do PE se constituir como um ponto de apoio referencial, e oferecer ao enfermeiro uma possibilidade de organizar seu trabalho com base em uma filosofia e um método que prioriza a individualidade do cuidado, os profissionais enfrentam adversidades para sua implementação. Observam-se entre os motivos para a sua não realização a falta de tempo, de conhecimento teórico, de exercício prático e de recursos, além da organização de espaços para discussão da temática desde a graduação. As literaturas apontam ainda, algumas questões que se referem não só aos desacordos entre a percepção do enfermeiro e as condições de saúde do cliente, como também ao ambiente e ao uso do instrumento de diagnóstico dado a sua complexidade (LUIZ et al.; 2010).

Não existem dúvidas dos grandes benefícios que o PE, aliado a uma rede de profissionais compromissada com o bem comum, pode trazer, não somente à instituição, bem como para os enfermeiros e pacientes, partes fundamentais e inseparáveis no processo do cuidado. A instituição ganha no quesito de bom trabalho prestado, pois é através da satisfação do cliente que desencadeia uma propaganda positiva, e assim, o nome da instituição, seja ela pública ou privada, se eleva perante as demais. O paciente ganha na atenção individualizada, no cuidado específico e eficaz, ganha em qualidade de vida e saúde. Já o profissional enfermeiro, além do estímulo e alegria de poder contribuir mais enfaticamente com a reabilitação dos seus clientes, ganha também, um documento que comprova a sua ação prestada, e como sequência disso, está assegurado contra qualquer calúnia ou imprevisto que possa tentar prejudicá-lo (MENEZES; PRIEL; PEREIRA, 2011).

Sendo assim, espera-se que os estímulos em prol da aplicação e desenvolvimento do PE ganhem força e sejam cada vez mais frequentes. É por meio dele, que a enfermagem se afirma como ciência que tem metodologia e linguagem próprias. É através da SAE que o cliente consegue enxergar a excelência do bom cuidado prestado, pois a sua singularidade está

sendo respeitada, e muitas vezes, é somente isso que eles esperam dos profissionais. Por meio desse caminho, é que se pode conseguir trabalhar com a humanização, tanto dita e tão pouco aplicada.

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo e natureza do estudo

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo e transversal. Entende-se por estudo exploratório, pesquisas que proporcionam maior semelhança com o problema investigado, com o objetivo de torná-lo mais notório, favorecendo um aprimoramento de ideias ou a descobertas de intuições (FIGUEIREDO, 2009).

Segundo Gil (2010) a pesquisa descritiva tem como objetivo principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou, então, o estabelecimento de relações entre variáveis.

Segundo Polit e Beck (2011), os modelos de estudos transversais envolvem a coleta de dados em determinado ponto temporal. Todos os fenômenos estudados são contemplados durante um período de coleta de dados. Esses modelos mostram-se especialmente apropriados para descrever o estado de fenômenos ou relações entre fenômenos em um ponto fixo.

4.2 Local e período da realização do estudo

O estudo foi desenvolvido em um hospital de caráter público, localizado na cidade de Picos - PI, com base em autorização institucional (ANEXO A), no período de novembro de 2013 a julho de 2014. A cidade de Picos está localizada no centro-sul do estado do Piauí e de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) possui uma população de 73.414, em que 58.307, correspondente a 79% da população, vivem na zona urbana (BRASIL, 2011).

O hospital no qual se desenvolveu o estudo serve de referência para toda a micro-região, e realiza atendimentos de saúde à população idosa, dentre outras pessoas com faixas etárias distintas. A instituição presta serviços de saúde de atenção secundária, e dispõe de três alas (A, B e C), além de uma Unidade de Tratamento Semi-Intensivo. Todavia, a pesquisa foi desenvolvida, apenas, com os idosos admitidos na ala de Clínica Médica (Ala B), visto esta representar o setor da unidade hospitalar que admite um número maior de idosos, com diagnósticos de enfermagem diversos.

4.3 Participantes da Pesquisa

A população do estudo foi composta por 16 idosos admitidos na Ala B do hospital de realização da pesquisa, nos meses de maio e junho de 2014 e que se dispuseram a

participar. O critério de inclusão na pesquisa foi: ser idoso admitido na ala de Clínica Médica do hospital referenciado no período de coleta dos dados.

De acordo com dados do Serviço de Arquivo Médico e Estatística (SAME) do hospital, a média mensal de atendimentos de idosos na Ala B é de 21 pessoas. Dessa forma, a amostra do presente estudo foram todos os idosos admitidos na ala no período de coleta de dados.

4.4 Coleta de Dados

Os dados foram coletados no período de maio a junho de 2014, através de instrumento já validado pelos enfermeiros da unidade hospitalar em questão, com base no projeto de extensão intitulado: Aplicabilidade do Processo de Enfermagem em Idosos Hospitalizados: subsídios para saber-fazer o cuidado de enfermagem. O referido instrumento é constituído por dados que indicam os diagnósticos de enfermagem, bem como suas características definidoras e as principais intervenções a serem implementadas pela equipe de enfermagem (ANEXO B).

Esse instrumento teve como fundamentação teórica as taxonomias da enfermagem voltadas para o processo de enfermagem, sendo elas: NANDA - Internacional e a *Nursing Interventions Classification* (NIC).

A coleta de dados ocorreu em horários favoráveis à instituição, de modo que não alterasse a rotina da unidade, e se deu por meio de anamnese e exame físico de cada idoso investigado e aplicação do instrumento.

4.5 Análise e Interpretação dos dados

Os dados biográficos e clínicos foram organizados no programa Microsoft Office Excel 2007, apresentados em tabelas e analisados a partir da estatística descritiva. Os diagnósticos de enfermagem e as intervenções a serem implementadas como demonstrativo da propedêutica e da organização do cuidado de enfermagem prestado foram apresentados em quadros e realizada análise frequencial.

Para interpretação dos dados acerca das intervenções de enfermagem foi utilizada a NIC- *Nursing Interventions Classification* (JOHNSON et al., 2012).

4.6 Aspectos Éticos e Legais

O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Geral de Fortaleza como parte integrante do projeto: Cuidado Clínico de Enfermagem ao

Idoso Hospitalizado Fundamentado em Virgínia Henderson, com o número de protocolo: 030310/11 (ANEXO C), atendendo assim aos preceitos éticos e legais da resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 1996).

A coleta de informações teve início após aprovação do projeto de pesquisa pelo CEP, e depois que os sujeitos participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), (APÊNDICE A), quando consentiram em participar voluntariamente do estudo. Os idosos que participaram da pesquisa receberam orientação sobre os objetivos do estudo, bem como seus benefícios, garantindo o anonimato e sigilo dos dados obtidos.

5 RESULTADOS

5.1 Caracterização dos participantes

Os resultados ora apresentados representam as características dos idosos investigados, principais DE identificados e as intervenções de enfermagem adequadas aos casos. Na Tabela 1 são descritas as variáveis biográficas e clínicas dos participantes.

Tabela 1- Dados biográficos e clínicos dos idosos investigados. Picos-PI, 2014.

Variáveis	n
Sexo	
Feminino	11
Masculino	05
Idade	
60-69 anos	04
70-79 anos	09
80-89 anos	02
≥ 90 anos	01
Estado civil	
Casado	11
Solteiro	02
Viúvo	03
Procedência	
Zona urbana	13
Zona rural	03
Diagnóstico médico	
AVC*	06
Pneumonia	03
Dengue	03
Não identificados	02
Outros	02
Sinais Vitais	
Temperatura	02
Frequência cardíaca	-
Frequência respiratória	02
Pressão arterial	04
Uso de Antibióticos	
Sim	07
Não	09
Uso de Dispositivos	
Sim	05
Não	11

* AVC: acidente vascular cerebral

Observa-se na amostra a predominância do sexo feminino, com faixa etária predominante entre 70 e 79 anos, casadas, com procedência da zona urbana do município e com diagnósticos médicos diversos, como AVC, dengue e pneumonia. É possível observar

ainda, os sinais vitais (SSVV) que se mostraram alterados, o uso de antibióticos pelos participantes, bem como o uso de dispositivos, tais como sonda nasogástrica, sonda vesical de demora, drenos, dentre outros.

5.2 Diagnósticos de Enfermagem que acometem os idosos hospitalizados

A seguir, são apresentados os resultados referentes aos Diagnósticos de Enfermagem (DE) identificados nos idosos investigados. Através da Tabela 2, verifica-se que os participantes da pesquisa apresentaram pelo menos dois DE, e que todos eles tinham o DE Risco de Infecção como principal.

Tabela 2- Distribuição numérica dos principais Diagnósticos de Enfermagem apresentados por idosos hospitalizados. Picos-PI, 2014.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM	N
Risco de infecção	16
Nutrição desequilibrada menos/mais que as necessidades corporais	15
Padrão respiratório ineficaz	13
Padrão de sono prejudicado	12
Integridade tissular prejudicada	11
Dor aguda	11
Constipação	10
Mobilidade física prejudicada	10
Risco de integridade da pele prejudicada	10
Risco de aspiração	05
Eliminação urinária prejudicada	04

Os dados revelam que os DE mais prevalentes na população investigada foram: Risco de Infecção; Nutrição Desequilibrada Menos/Mais que as Necessidades Corporais e Padrão Respiratório Ineficaz. A discussão apresentada a posteriori trará os principais fatores e implicações dos três DE mais frequentes na população estudada.

5.3 Planejamento do cuidado interventivo de enfermagem

A partir dos DE anteriormente apresentados, foram investigadas as principais intervenções a serem implementadas pela equipe de enfermagem. É importante ressaltar que

para a determinação dos DE foi utilizada a taxonomia da NANDA-I, e a Nursing Intervention Classification (NIC) para propor as intervenções, por fazer uma ligação com os diagnósticos contidos na NANDA-I. Estas foram selecionadas visando atender às reais necessidades dos clientes, e optou-se também por sugerir aqui, algumas intervenções que possam colaborar para a melhoria do cuidado prestado ao indivíduo idoso, como mostra o Quadro 1.

Quadro 1- Distribuição das intervenções de enfermagem com base nos DE. Picos-PI, 2014.

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções Aplicadas	Intervenções Sugeridas
Risco de infecção	Manter assepsia para paciente de risco; promover ingestão nutricional adequada.	Promover banho diário; monitorar fluídos e eletrólitos; promover a vacinação; observar aspecto da pele; monitorizar sinais vitais.
Nutrição desequilibrada menos/mais que as necessidades corporais	Monitorar a adequação das prescrições alimentares; oferecer a alimentação necessária dentro dos limites da dieta.	Realizar balanço hídrico; controlar as desordens de deglutição; controlar o peso.
Padrão respiratório ineficaz	Monitorar frequência, ritmo, profundidade esforço; monitorar ocorrência de respiração ruidosa como sibilos e roncos.	Tratar úlceras por pressão e feridas preexistentes; estimular a circulação; aliviar a pressão.
Padrão de sono prejudicado	Adaptar o ambiente para promover o sono; ajustar os horários de administração de medicamentos.	Redução da ansiedade; estímulo ao banho.
Integridade tissular prejudicada	Massagear ao redor da área afetada; manter limpas, secas e sem vincos as roupas de cama.	Prevenção de úlceras de pressão; supervisão da pele; controle de prurido.
Dor aguda	Promover sono/repouso adequado para facilitar o alívio da dor; investigar os fatores que afetam a dor.	Posicionamento; administração de analgésicos prescritos; conforto.
Constipação	Monitorar ruídos intestinais; avaliar o perfil medicamentoso quanto a efeitos gastrointestinais.	Controle hídrico; aconselhamento nutricional; estimular a deambulação.
Mobilidade física prejudicada	Instrui e supervisionar o uso de aparelhos de deambulação; realizar exercícios terapêuticos.	Promoção da mecânica corporal; controle da dor; controle do ambiente: segurança.

Risco de integridade da pele prejudicada	Estimular a mudança de decúbito do paciente, no mínimo a cada 2h; oferecer suporte a áreas edemaciadas.	Supervisão da pele; controle de medicamentos.
Risco de aspiração	Alimentar o paciente em pequenas quantidades; evitar alimentar o paciente se houver grande volume residual.	Cuidado com sondas: gastrointestinal; identificação de risco.
Eliminação urinária prejudicada	Monitorar frequência, odor e volume da urina; monitorar o surgimento de sinais e sintomas de retenção urinária.	Cuidados com sondas: vesicais; estimular a micção.

Para cada DE, a NIC traz várias sugestões de intervenções. Porém, vale ressaltar que neste estudo, foram utilizadas as duas que mais se adequavam aos clientes idosos investigados. Destaca-se ainda, que algumas delas se repetiam, e optou-se por apontá-las em apenas um diagnóstico.

6 DISCUSSÃO

Com base na análise dos resultados encontrados, constatou-se uma maior frequência de mulheres na população estudada devendo-se isso, provavelmente, ao fato de que elas procuram mais os serviços de saúde que os homens e, como consequência, eles constituem um grupo que exige maior atenção. Esse fato representa um problema de saúde pública, visto que a morbimortalidade na população masculina é bastante elevada se comparada ao sexo feminino, gerando grandes preocupações aos governantes do país (FIGUEIREDO, 2012).

No que se refere à idade, percebeu-se maior número de hospitalizações entre os idosos acima dos 70 anos. Estudos afirmam que o aumento da idade é acompanhado por inúmeras alterações físicas e psicológicas, que acometem de maneira impactante a reação de defesa desses indivíduos, deixando-os susceptíveis a inúmeras doenças, dentre elas, as de caráter degenerativo, e que acabam por levar os idosos à hospitalização (SCHIMIT; SILVA, 2013). Em 2007, ocorreram 2.300.951 internações de idosos em hospitais públicos ou credenciados ao Sistema Único de Saúde (SUS). As principais causas foram as doenças do aparelho circulatório, doenças do aparelho respiratório, doenças do aparelho digestivo e neoplasias (ALMEIDA; AGUIAR, 2013; FURUYA et al., 2011).

Quando existe a necessidade de hospitalização do idoso, espera-se que esta não tenha longa duração e que ele e sua família recebam orientações para o cuidado no domicílio. No entanto, o que se observa é o pouco preparo dos profissionais de saúde para exercer essa ação educativa, principalmente no momento da alta hospitalar, que na maioria das vezes demora a acontecer, em decorrência de vários fatores, dentre eles, o fato da não adequação necessária dos serviços para um atendimento especializado, eficaz e holístico direcionado a esse grupo, e como consequência, tem-se cada vez mais a lotação dos leitos em hospitais que atendem pelo SUS. Consta-se que em São Paulo, maior cidade do Brasil, os idosos utilizam os serviços hospitalares mais intensamente que outros grupos etários, devido aos longos períodos de internação, ou a alta frequência de re-internação (ALMEIDA; AGUIAR 2013).

Acerca do estado civil, constatou-se a maioria de idosos casados. Lebrão (2003) destaca o estado civil como sendo a característica demográfica mais expressiva da população idosa, e relata ainda o fato de homens e mulheres envelhecerem de maneira diferente. Ele afirma o fato da população, independente do sexo, estar vivendo cada vez mais, e que as mulheres, levam certa vantagem sobre os homens no que se refere à esperança de vida, em decorrência de fatores biológicos (MASTROENI et al., 2007). Um estudo realizado no

nordeste brasileiro encontrou como resultados, o fato de que a maior parte da população, cerca de 44% dos idosos investigados, viviam com o cônjuge, resultado este, que converge com achados na pesquisa em questão (FILHO; RAMOS, 1999).

Este fator comprova, mais uma vez, que o aumento da longevidade da população atual é algo inquestionável; prova disso é o fato de que em séculos passados tal acontecimento era algo quase inimaginável. Presenciar pessoas alcançarem a terceira idade com a presença do cônjuge, é algo célebre e recente, e que merece ser valorizado. Os tempos mudaram e disso ninguém pode duvidar. Envelhecer é algo almejado por todos, e já se comprovou que isso é possível, já se romperam os paradigmas que existiam no passado. O que precisa ser feito agora, é investir em estudos e novas tecnologias, de modo que se possa garantir um envelhecimento com saúde e qualidade de vida, pois somente assim, os indivíduos poderão usufruir os anos que lhes forem acrescentados (PROCHET; SILVA, 2012).

Em relação à procedência, a maioria dos idosos reside na zona urbana. O fato de residir nas cidades, para alguns, pode ser a certeza de um atendimento mais especializado e rápido, visto que elas concentram um número maior de serviços de saúde, em todos os níveis, podendo significar certa garantia de atendimento a curto prazo e de maior eficiência (PEREZ; LOURENÇO, 2013).

No tocante aos diagnósticos médicos, observou-se que a maioria dos idosos foram hospitalizados em decorrência de AVC, pneumonia e dengue. As patologias que mais levam os idosos a procurarem os serviços hospitalares estão concentradas no grupo das doenças relativas ao sistema circulatório (28%), doenças do sistema respiratório (17%), doenças do aparelho digestivo (10%), e neoplasias (9%) (ALMEIDA; AGUIAR, 2013).

O AVC representa um dos principais motivos de internação no SUS, e resulta em várias ocasiões, na morte dos indivíduos, ou então, deixa seqüelas para a vida toda. É tido ainda, como um dos maiores e mais freqüente vilões da saúde que impossibilitam os idosos da contemporaneidade (ROLIM; MARTINS, 2012). Seguido a esse diagnóstico, verifica-se que vem a Pneumonia, principal causa de morte por doença infecciosa em várias partes de todo o mundo. No Brasil, as taxas de pneumonia são muito elevadas, principalmente na população idosa, que possui naturalmente a imunidade já bastante deficiente (SILVEIRA; FERREIRA; CORRÊA, 2012).

No que tange aos sinais vitais, verifica-se que os que se mostraram mais alterados foram a Pressão Arterial (PA), variando de valores limítrofes – 180 x 90 mmhg, até valores considerados impróprios para a manutenção da boa saúde do ser humano; a Temperatura (T) axilar, e também a Frequência Respiratória (FR). O controle da PA não é tarefa fácil,

principalmente para aqueles que sofrem de hipertensão, e nesse quesito, se enquadram milhões de idosos do mundo inteiro. Nessa perspectiva, estimativas apontam que dois terços dos idosos hospitalizados não mantêm a pressão arterial em níveis desejáveis, e sofrem de algum incômodo relacionado ao sistema respiratório. E destes, 30% desenvolvem AVC e 70%, insuficiência cardíaca congestiva (ICC), agravos que por consequência resultam em recorrentes hospitalizações (BARRETO; MARCON, 2013).

No Brasil, no período de 2004 a 2008, foram registradas pelo Sistema de Internações Hospitalares do SUS (SIH- SUS), 9.793 internações de idosos relacionadas a intoxicações e efeitos adversos de medicamentos. Neste cenário, ganhou destaque os antibióticos sistêmicos e os analgésicos por apresentarem participações bastante superiores nas internações relacionadas a processos de intoxicação nos idosos. Cerca de 30% das hospitalizações referentes a este segmento populacional estão ligadas ao uso abusivo de antibióticos antes, durante ou após a internação (ROLIM; MARTINS, 2012).

Nesse contexto, compreender as modificações comuns do processo de envelhecimento, e atender as exigências que acompanham esse processo, possivelmente assegurará uma prática clínica de enfermagem que favoreça a promoção da saúde, a manutenção da capacidade funcional e o cuidado paliativo destinados aos idosos.

No que tange aos DE, um estudo realizado no Sul do Brasil no ano de 2005, obteve resultados semelhantes aos encontrados na pesquisa em questão. Tem-se que da análise de 1665 prontuários de pacientes com idade igual ou superior a 60 anos de idade, 640 destes apresentaram Nutrição Desequilibrada Menos/Mais que as Necessidades Corporais como DE prevalente, sendo este seguido por Risco de Infecção com 585, e 535 com Padrão Respiratório Ineficaz (ALMEIDA et al., 2008).

O diagnóstico Risco de Infecção é definido pela NANDA-I (2013 p. 385) como sendo o “estado no qual o indivíduo corre um risco aumentado de ser invadido por organismos patogênicos”, sendo este identificado em 100% da população investigada no presente estudo. As alterações fisiológicas do envelhecimento, principalmente no sistema imunológico, e o retardamento no processo de cicatrização tecidual foram características que fundamentaram esse diagnóstico. A hospitalização expõe o idoso a procedimentos invasivos, como sondagens, punções e exames diagnósticos, e assim, o risco de adquirir infecções é muito grande. O próprio processo de adentrar uma unidade hospitalar já predispõe o cliente a infecções cruzadas, mesmo que não ocorram tais procedimentos (SAKANO; YOSHITOME, 2008).

Um estudo realizado na cidade de Niterói-RJ no ano de 2006 mostrou que o Risco de Infecção esteve presente em 96% dos idosos admitidos em hospital público, nesse mesmo estudo se identificou também que diversos fatores estavam ligados a esse DE, destacando-se, principalmente, os procedimentos invasivos que são realizados com elevada frequência no ambiente hospitalar, e a fragilidade tissular da população idosa (SANTOS et al., 2008).

Para o DE Nutrição Desequilibrada Menos/Mais que as Necessidades Corporais, presente em 15 dos 16 idosos investigados, cuja definição segundo a NANDA-I (2013) é o “estado no qual o indivíduo está experimentando uma ingestão de nutrientes excessiva/insuficiente para satisfazer as necessidades metabólicas”, tem-se como principal fator associado, o fato de os idosos apresentarem fraqueza dos músculos necessários ao processo de deglutição, e relatos frequentes à alterações no sabor da comida. Pode ser somado a isso ainda, a pouca ou nenhuma prática de atividade física por essa parcela da população, envolvendo aí fatores que vão além dos aspectos ligados ao cuidado hospitalar, mas que influenciam de maneira direta a recuperação/manutenção da saúde destes (SOUSA et al., 2010).

A nutrição é um fator primordial para a promoção, manutenção e/ou recuperação da saúde em todas as fases da vida, principalmente no envelhecimento, onde as alterações fisiológicas podem acometer diversos órgãos e sistemas com prejuízo de suas funções. A identificação do padrão nutricional inadequado às necessidades dos pacientes durante a internação pode ser o ponto chave para que a equipe de saúde, principalmente enfermeiros, inicie precocemente estratégias de acompanhamento e monitorização da dieta dos clientes mais vulneráveis (ALMEIDA et al., 2008).

No que concerne ao DE Padrão Respiratório Ineficaz, caracterizado pela NANDA-I (2013) como “inspiração e/ou expiração que não proporciona ventilação adequada”, estudos indicam que este, é um dos mais prevalentes em idosos no contexto hospitalar. Considera-se também que tal diagnóstico precede o desenvolvimento de diagnósticos que se sobrepõem pela piora clínica. Em pacientes idosos, a presença deste diagnóstico torna-se muito mais preocupante, uma vez que este segmento populacional apresenta diminuição da capacidade total do funcionamento orgânico (CAVALCANTE et al., 2012).

Acredita-se, portanto, que a identificação destes diagnósticos na população idosa, bem como a implementação de intervenções que modifiquem as respostas associadas a esses diagnósticos, poderá diminuir visivelmente, a necessidade da utilização de serviços de saúde de nível secundário e terciário, que compreendem maior complexidade; conseguindo com

isso, que a resolução dos problemas de saúde desse segmento possam ser resolvidos ainda na assistência básica.

No que se refere às Intervenções de Enfermagem, verificou-se que para o DE Risco de Infecção, a NIC apresenta cerca de 29 sugestões, porém, as mais aplicáveis ao cliente idoso são: promover o banho diário; promover a vacinação; observar aspecto da pele; monitorizar sinais vitais. Buscando assim, a melhora no quadro geral desse indivíduo, de modo que se tenha progressos reais na prestação de cuidados, e que se contribua para uma boa evolução do seu prognóstico, diminuindo com isso o tempo de hospitalização do mesmo, e favorecendo a otimização de sua saúde (JOHNSSON et al., 2012).

Quanto às Intervenções de Enfermagem para o DE Nutrição Desequilibrada Menos/Mais que as Necessidades Corporais, das 39 sugestões que a NIC apresenta, resolveu-se que apenas 5 eram apropriadas para a população idosa, concordando assim com o estudo de Sakano e Yoshitome (2008), que obtiveram resultados semelhantes em suas pesquisas, onde afirmam que o envelhecimento produz graus variáveis de alterações sensoriais no organismo humano, como diminuição do olfato, e redução do número de papilas gustativas podendo assim, ocasionar diminuição do apetite e da sede provocando desequilíbrios orgânicos como a perda de peso, presente em 44% da população idosa por eles investigada (SAKANO; YOSHITOME; 2008).

Em relação ao Padrão Respiratório Ineficaz, presente em 13 dos 16 idosos estudados, estudos que este é um dos mais prevalentes DE em idosos no contexto hospitalar. O próprio envelhecimento já ocasiona diversas alterações que comprometem o Sistema Respiratório, dentre elas o comprometimento da eficiência das trocas gasosas, a redução da complacência pulmonar, e a diminuição da força dos músculos respiratórios. Cabendo ao profissional Enfermeiro reconhecer essas alterações durante a realização do exame físico, e a partir daí, que melhor atendam as necessidades dos clientes, de modo que se possa adequar às limitações do grupo que se tem em foco (CAVALCANTE et al., 2012).

Entre as principais atividades realizadas pela enfermagem diante de pacientes idosos com dificuldades respiratórias destacou-se, como principais intervenções: avaliação da profundidade, do padrão e sons respiratórios; coloração da pele; reflexo de tosse e presença de secreção pulmonar. Estas atividades são avaliadas pela NIC como necessárias e imprescindíveis para atender aos idosos que apresentam o diagnóstico em questão, devendo ser implementadas por todos os que compõem a equipe de enfermagem, de modo a se prestar um atendimento integral e eficaz em todos os âmbitos da enfermagem (JOHNSSON et al., 2012).

Entende-se, portanto, que a não realização das Intervenções adequadas por parte da equipe de enfermagem aos idosos hospitalizados, pode acarretar em muitos prejuízos. Ter em mente a consciência da melhoria da assistência através do cuidado sistematizado, é algo que facilita o modo de planejar as ações e também, de se obter resultados satisfatórios tanto para os profissionais envolvidos, como para quem recebe os seus cuidados.

7 CONCLUSÃO

Os idosos compõem um grupo que necessita de cuidados recorrentes no âmbito hospitalar. Este segmento populacional representa um número considerável de internações nas instituições de saúde, e muitas vezes acabam por superlotar os serviços tendo em vista o tempo prolongado no processo de hospitalização, e a reincidência de patologias e /ou afecções que os levam a voltar a todo o processo de consultas e admissões. Ficando nítida a necessidade de adequação tanto por parte das instituições, como dos profissionais que prestam o cuidado direto ao idoso hospitalizado, visando estabilizar o estado de saúde desses clientes, e assim, diminuir a frequência e a permanência destes no ambiente hospitalar.

O estudo revelou que as mulheres idosas representam a maioria entre aqueles que buscam os serviços de saúde na sua faixa etária. Essa evidência possibilita dizer que elas apresentam uma maior atenção quando o assunto envolve cuidados com a saúde, reforça também a necessidade de desenvolver um número maior de pesquisas direcionadas à população idosa, independente do sexo, de modo que se possa levar uma melhor compreensão acerca do processo de envelhecimento, e das alterações que o acompanham.

No que se refere aos diagnósticos médicos, observou-se que o AVC foi um dos principais motivos a levar os idosos ao processo de admissão hospitalar, seguido de outros agravos da saúde, tais como as afecções respiratórias, que geram preocupação aos sistemas públicos de saúde e às famílias dos idosos, que se configuram naturalmente, em um grupo vulnerável a diversas complicações.

No tocante ao Processo de Enfermagem, destaca-se que os Diagnósticos de Enfermagem mais prevalentes na população idosa, tal como o Risco de Infecção, reafirma a condição de fragilidade imunológica que os idosos apresentam. O envelhecimento é caracterizado por alterações que abrangem todos os sistemas do corpo humano, levando o indivíduo a desenvolver, nesse período da vida, deficiências que acabam acarretando dificuldades e/ou incapacidades na vida desses indivíduos, e por isso, esse segmento populacional exige tanta atenção e cuidado, e o investimento em novas pesquisas que venham a contribuir para a manutenção do equilíbrio nesse grupo, ou então que possa atenuar tais efeitos.

Neste contexto, compreender as modificações comuns do processo de envelhecimento, e atender as exigências que o acompanham, possivelmente assegurará uma prática clínica de enfermagem que favoreça a promoção da saúde, a manutenção da capacidade funcional e o cuidado paliativo dos idosos. Ressalta-se que compete ao

profissional de enfermagem auxiliar os seus clientes na recuperação de sua saúde ou na realização de atividades que exercia antes do processo de adoecimento; possibilitando que estes adquiram o mais rapidamente possível a sua autonomia e independência.

Para alcançar tal finalidade, é necessário que a educação continuada faça parte das normas e princípios das instituições e também da equipe de enfermagem. Em se tratando do processo de enfermagem é essencial a manutenção de disciplina, de cuidados na elaboração de instrumentos, bem como a readequação destes sempre que se julgar necessário. Nota-se com certa frequência a dificuldade que graduados da área sentem em trabalhar com esta ferramenta de saúde, dificultando muitas vezes o cuidar, ou gerando deficiências na prestação de serviços que prejudicam não somente a recuperação do paciente, mas que também geram uma lacuna que pode expor a profissão a variados riscos.

Nesse contexto, muitos foram os desafios que fizeram parte da trajetória deste estudo, dentre eles, pode-se citar: a pouca habilidade dos enfermeiros em lidar com o PE, o número reduzido de profissionais nos serviços, o envolvimento insuficiente deles no decorrer de todo o processo, bem como a falta de incentivo por parte da instituição, e o pouco tempo para a efetivação desse trabalho. Por isso, destaca-se a importância relevada do estudo em questão, tendo em vista o medo e receio que ainda habita os enfermeiros, e que os impede de desenvolver um trabalho pautado nas reais necessidades de seus clientes. Ao passo que se afirma, mais uma vez, a necessidade da educação permanente, e do estímulo, material e financeiro, por partes dos órgãos da saúde.

Assim, acredita-se que o cuidado clínico prestado à pessoa idosa, com base em ações que favoreça o pensar-refletir-agir, possibilitando caminhos que valorizem a prática da enfermagem no contexto hospitalar, permita aprofundar conhecimentos quanto às alterações peculiares do envelhecimento, com base nas tecnologias próprias da enfermagem, neste caso o PE. Destaca-se ainda, a necessidade de novas pesquisas abordando a temática em foco, de maneira que se possa alcançar novas formas de otimização da qualidade do cuidado prestado, e que assim a Enfermagem possa contribuir e ascender cada vez mais no cenário mundial das ciências da saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B. A.; AGUIAR, M. G. G. A dimensão ética do cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado na perspectiva de enfermeiros. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v. 13, n. 1, p. 42-49, 2013. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v13i1.9462>>. Acessado em 1 de mai. 2014, 10:00hs.

ALMEIDA, M. A., et al. Diagnósticos de enfermagem e intervenções prevalentes no cuidado ao idoso hospitalizado. **Revista Latino-am de Enfermagem**. v. 16, n. 4, 2008.

ALVAREZ, A. M., et al. Departamento Científico de Enfermagem Gerontológica da Associação Brasileira de Enfermagem. **Rev. Bras. de Enfermagem**. Brasília, v.66, n. 1, p. 177-181, 2013.

BARRETO, M. S.; MARCON, S. S. Hospitalização por agravos da hipertensão arterial em pacientes da atenção primária. **Acta Paul Enfermagem**. Maringá, v. 26, n.4, p. 313-317, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 1. ed., 2.^a reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2003.

_____. Ministério do Planejamento. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística-IBGE, **Sinopse do censo demográfico 2011 - Piauí**. Disponível em: <<http://www.censo2010.ibge.gov.br/sinopse/index.php?uf=22&dados=1>>. Acessado em 20/04/12, às 14:48

_____. **Resolução 196/96**. Decreto nº 93.933 de janeiro de 1987. Estabelece critérios sobre pesquisas envolvendo seres humanos. **Bioética**. Brasília, DF, v.4,n.2. p. 15-25, 1996.

CARRETA, M. B.; BETTINELLI, L. A.; ERDMANN, A. L. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. **Rev. Bras. de Enfermagem**. Brasília, v. 64, n. 5, p. 958-962, 2011. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 46, n. 3, p. 604-611, 2012.

CARRETA, M. B., et al. Compreendendo o significado do ser idoso vivenciando sua autonomia na hospitalização. **Rev. Rene**. Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 331-340, 2013.

CAVALCANTE, A. M. R. Z., et al. Análise de atividades não realizadas pela equipe de enfermagem para o diagnósticos padrão respiratório ineficaz em idosos. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v, 46, n. 3, p. 604-611, 2012.

CECHINEL, C., et al. Vivência gerencial de acadêmicos de enfermagem: em pauta a sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. Enfer. UFSM**. Florianópolis, v. 2, n. 1, p. 190-197, 2012.

Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. **Lei n. 7498, de 25 de Junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 26 jun. 1986. Seção 1; p. 1.

Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. **Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a Implementação do Processo de Enfermagem em Ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília, 2009.

FIGUEIREDO, N.M.A. **Método e Metodologia na Pesquisa Científica** - 3ª Ed. São Paulo: Yendis, 2009.

FIGUEIREDO, W.S. **Masculinidades e Cuidado: diversidade e necessidades de saúde dos homens na atenção primária**, 279p, Tese – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5137/tde-15122008-155615/pt-br.php>>. Acessado em: 2 de jun. 2014, 19:00hs.

FILHO, J. M. C.; RAMOS, L. R. Epidemiologia do envelhecimento no nordeste do Brasil: resultados de inquérito domiciliar. **Rev. Saúde Pública**. Fortaleza, v. 33, n. 5, p. 445-453, 1999.

FURUYA, R. K., et al. A integralidade e suas interfaces no cuidado ao idoso em unidade de terapia intensiva. **Rev. Enfermagem UERJ**. Rios de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 158-162, 2011.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M.M.L. Processo de Enfermagem: da teoria à prática assistencial. **Escola Ana Nery Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 188-193, 2009.

GIL, A. C. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**, 5ª Edição, São Paulo, Atlas, 2010.

GUEDES, E. S., et al. Atitudes dos profissionais de enfermagem relacionadas ao Processo de Enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 46, n. especial, p. 130-137, 2012.

HERCULANO, M. M. S., et al. Aplicação do processo de enfermagem a paciente com hipertensão gestacional fundamentada em Orem. **Rev. Rene**. Fortaleza, v. 12, n. 2, p. 401-408, 2011.

HORTA, Vanda de Aguiar. **Processo de Enfermagem**. São Paulo: EPU, 1979.

JOHNSSON, M.; MOORHEAD, S.; BULECHECK, G.; BUTCHER, H.; MAAS, M.; SWANSON, E. **Ligações NANDA – NIC – NOC: condições clínicas: suporte ao raciocínio e assistência de qualidade**. Tradução de Soraya Imon de Oliveira. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. 422p.

LUIZ, F. F., et al. A sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva da equipe de um hospital de ensino. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet], v. 12, n. 4, p. 655-659, 2010. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.8642>>. Acessado em 5 de mai. 2014, 10:00hs.

MASTROENI, M. F., et al. Perfil demográfico de idosos da cidade de Joinville, Santa Catarina: Estudo de base domiciliar. **Rev. Bras. de Epidemiologia**. v. 10, n. 2, p. 190-201, 2007.

MEDEIROS, A. L.; SANTOS, S. R.; CABRAL, R. W. L. Sistematização da assistência de enfermagem na perspectiva dos enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 174-181, 2012.

MENEZES, R. S. T.; PRIEL, M. R.; PEREIRA, L. L. Autonomia e vulnerabilidade do enfermeiro na prática da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 45, n. 4, p. 953-958, 2011.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. **Diagnósticos de Enfermagem da Nanda**- Definições e classificação 2012-2014. Nanda Internacional. Porto Alegre: Artmed, 2013.

PEREZ, M.; LOURENÇO, R. A. Rede FIBRA-RJ: fragilidade e risco de hospitalização em idosos da cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**. v. 29, n. 7, p. 1381-1391, 2013.

POKORSKI, S., et al. Processo de Enfermagem: da literatura à prática. O que de fato nós estamos fazendo? **Revista Latino-am de Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 17, n. 3, 2009.

POLIT, D.F.; BECK, C.T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PROCHET, T. C.; SILVA, M. J. P. Fatores ambientais como coadjuvantes na comunicação e no cuidar do idoso hospitalizado. **Rev. Bras. de Enfermagem**. Brasília, v. 65, n. 3, p. 488-494, 2012.

RODRIGUES, A. V. D, et al. Responsividade do Serviço de Enfermagem na Visão do Cliente. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1446-1452, 2012.

ROLIM, C. L. R. C.; M, M. O uso de tomografia computadorizada nas internações por Acidente Vascular Cerebral no Sistema Único de Saúde no Brasil. **Rev. Bras. de Epidemiologia**. v. 15, n. 1, p. 179-187, 2012.

SAKANO, L. M.; YOSHITOME, A. Y. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em idosos hospitalizados. **Acta Paul Enfermagem**. São Paulo, v. 20, n. 4, p. 498-498, 2008.

SANTOS, A. S. R., et al. Caracterização dos diagnósticos de enfermagem identificados em prontuários de idosos: um estudo retrospectivo. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 141-149, 2008.

SANTOS, S. S. C. Concepções teórico-filosóficas sobre envelhecimento, velhice, idoso e enfermagem gerontogeriatrica. **Rev. Bras. de Enfermagem**. Brasília, v. 63, n. 6, p. 1035-1039, 2010.

SCHIMIDT, T. C. G.; SILVA, M. J. P. Percepção e compreensão de profissionais egressos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 46, n. 3, p. 612-617, 2012.

SCHIMIDT, T. C. G.; SILVA, M. J. P. Reconhecimento dos aspectos tacênicos para o cuidado afetivo e de qualidade ao idoso hospitalizado. **Revista da Escola de Enfermagem USP**. São Paulo, v. 47, n. 2, p. 426-432, 2013.

SILVEIRA, C. D.; FERREIRA, C. S.; CORRÊA, R. A. Adesão a diretrizes e impacto nos desfechos em pacientes hospitalizados por pneumonia adquirida na comunidade em um hospital universitário. **Jorn. Brasileiro de Pneumologia**. v. 38, n. 2, p. 148-157, 2012.

SOUSA, R. M., et al. Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: Associação com as síndromes geriátricas. **Esc. Anna Nery** (impr). Rio de Janeiro, v. 14, n. 4, p. 732-741, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB**

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Aplicabilidade do Processo de Enfermagem em Idosos Hospitalizados.

Pesquisador (a) responsável: Ms Francisca Tereza de Galiza, docente do curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí – UFPI

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí – UFPI, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – CSHNB, Departamento de Enfermagem

Telefone para contato (inclusive a cobrar): 08596865357

Prezado Senhor/Senhora:

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa de forma totalmente voluntária. Antes de concordar em participar desta pesquisa, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento. Os pesquisadores deverão responder todas as suas dúvidas antes que você se decida a participar. Você tem o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito

♦**Objetivo do estudo:**Aplicar o processo de enfermagem em unidade hospitalar que atenda à população idosa.

♦**Procedimentos:** Sua participação nesta pesquisa consistirá no fornecimento de dados para preenchimento de instrumento, previamente elaborado e validado, no intuito de se aplicar o Processo de enfermagem, de maneira ampla e eficaz.

♦**Benefícios:** Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, podendo possibilitar um maior comprometimento da equipe de enfermagem na prestação dos cuidados ao idoso, bem como na sua avaliação, de maneira holística e satisfatória.

♦**Riscos:**Esta pesquisa poderá gerar o risco de expor o pensamento dos participantes frente a temática abordada, podendo gerar certo constrangimento.

♦Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

♦**Sigilo:** Se você concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, a equipe do estudo, o Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO

Eu, _____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo _____, como sujeito. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo. Eu discuti com o(a) pesquisador(a) responsável sobre a minha decisão em participar nesse estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido, ou no meu acompanhamento/ assistência/tratamento neste Serviço.

Local e data _____
 Nome e Assinatura do sujeito ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimentos sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____
 RG: _____ Assinatura: _____
 Nome: _____
 RG: _____ Assinatura: _____

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para a participação neste estudo.

Picos, _____ de _____ de 2014.

 Assinatura do pesquisador responsável

Observações complementares

 Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga
 Centro de Convivência L09 e 10 - CEP: 64.049-550 - Teresina - PI
 tel.: (86) 3215-5734 - email: cep.ufpi@ufpi.br web: www.ufpi.br/cep

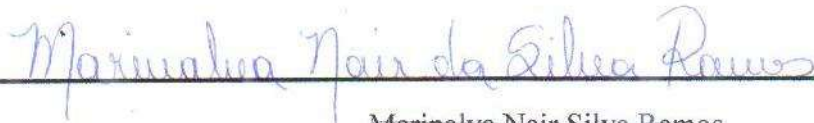
ANEXOS

ANEXO A – Autorização Institucional

**Autorização Institucional**

Venho por meio deste, apresentar concordância com a realização da pesquisa intitulada: “Aplicabilidade do Processo de Enfermagem em Idosos Hospitalizados”, que tem como objetivos: aplicar o processo de enfermagem em unidade hospitalar que atenda a população idosa; realizar levantamento de dados, por meio da anamnese e exame físico em idosos hospitalizados; identificar os principais diagnósticos de enfermagem presentes em idosos hospitalizados; traçar os resultados a serem alcançados, como meta da eficácia das ações prestadas; planejar intervenções de enfermagem para atender as necessidades manifestadas pelos idosos. Tendo como público alvo, idosos de ambos os sexos admitidos na Ala B da unidade hospitalar em questão. O estudo tem como pesquisadora responsável à professora Msc Francisca Tereza de Galiza.

Picos, 08 de janeiro de 2014



Marinalva Nair Silva Ramos

Chefe de Enfermagem do Hospital Regional Justino Luz

8. Sinais de instabilidade da Pele Prejudicada

Escoriações Inchaços de pele Imobilização física

Debrulhados Cerasificação prejudicada Lesões mecânicas

Descolamentos Preexistências óbvias

9. Instabilidade Testicular Prejudicada

Dorção do abdômen Defeção/Excesso de líquidos

Inchaço de temperatura Fatores mecânicos

Mobilidade física prejudicada

10. Risco de Infecção

Agentes farmacêuticos Defesas primárias/secundárias inadequadas

Danos de traumas Doença crônica Traumas

Espinhos ambientais aumentada a patógenos Procedimentos invasivos

11. Dor Aguda caracterizada por:

Alteração da pressão sanguínea Comportamento expressivo

Distúrbio do sono Expressão facial

Mudanças na FC/RR Relato verbal de dor

1. () Proporcionar higiene íntima sempre que necessário

2. () Virar o paciente imobilizado, no mínimo, a cada 2 horas

3. () Oferecer suporte a áreas edemaciadas

4. () Aplicar as fraldas mais frias

5. () Manter limpas, secas e sem vincos as roupas de cama

1. () Virar o paciente imobilizado, no mínimo, a cada 2 horas

2. () Oferecer suporte a áreas edemaciadas

3. () Manter limpas, secas e sem vincos as roupas de cama

4. () Massificar ao redor da área afetada

1. () Limitar o número de visitas

2. () Promover ingestão nutricional adequada

3. () Estimular o repouso

4. () Providenciar quarto individual, se necessário

5. () Manter assepsia para paciente de risco

1. () Investigar com o paciente os fatores que agravam/pioram a dor

2. () Promover repouso/sono adequado para facilitar o alívio da dor

3. () Oferecer ao indivíduo um excelente alívio da dor mediante a analgesia prescrita

SINAIS VITAIS					EXAMES			
hora	Temp	FC(bpm)	FR(bpm)	PA(mmHg)	Glicemia(mg/dl)	Responsável	Tipo	Principais Resultados
							USG	
							Rx	
							Tomografia	
							ECG	
							Laboratoriais:	

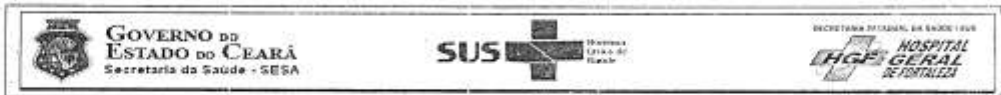
ANTIBIOTICOTERAPIA

Medicação	Dose	Tempo de Uso	DISPOSITIVOS	DIA DE USO	Observações:
			SN/G/SNE		
			SVD		
			AVP		
			AVC		
			Dreno		

Ficou - Pl. _____ / _____ / _____

Assinatura e Carimbo do(a) Enfermeiro(a)

ANEXO C – Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA – CEP/HGF

Fortaleza, 15 de abril 2011


Ilma. Sra. Comunicamos-lhe o parecer do CEP

Pesquisadora: Francisca Tereza de Galiza
Projeto Intitulado: Cuidado Clínico de enfermagem ao idoso hospitalizado fundamentado em Virginia henderson
Área de conhecimento: Ciências da Saúde / Enfermagem
Data da entrada no CEP: 24/02/11
Protocolo do CEP: 030310/11

O Comitê de Ética em Pesquisa do HGF em reunião ordinária no dia 03/03/11 analisou e considerou o referido projeto **APROVADO**, pois atende as recomendações da Resolução nº 196/96 do CNS/MS.

Lembramos ao pesquisador o cumprimento da resolução do CNS Nº 196/96 na condução científica do seu projeto e ainda, o encaminhamento ao CEP do relatório final da pesquisa bem como à devolução dos resultados à comunidade.

Atenciosamente,


Dr^a. Maria Veraci Oliveira Queiróz
Coordenadora do Comitê de Ética em Pesquisa – CEP/HGF