

O PROCESSO DE ENFERMAGEM E SUAS INTERFERÊNCIAS NO CUIDADO À PESSOA IDOSA

Igor Michel Ramos dos Santos¹, Paula Mariana Fragoso Torres², Marianny Medeiros de Moraes³, Amanda Maria Silva da Cunha⁴, Jeferson Caetano da Silva⁵.

Universidade Federal de Alagoas, igor_ramos@hotmail.com¹; Universidade Federal de Alagoas, maarianat@hotmail.com²; Universidade Federal de Alagoas, marianny.medeiros.moraes@gmail.com³; Universidade Federal de Alagoas, amandaealine_10@hotmail.com⁴; Universidade Federal de Alagoas, jefer_caetano@hotmail.com⁵.

1- INTRODUÇÃO

A Lei nº 10.741, de 1º de Outubro de 2003, institui direitos no âmbito da saúde, educação, cidadania e cultura à pessoa idosa. Nesse contexto, é garantida a atenção integral à saúde da população idosa através da promoção, proteção e recuperação da saúde, nos diversos níveis de atenção, com auxílio dos princípios que regem o Sistema Único de Saúde – SUS, Universalidade, Integralidade e equidade. ¹ Em vista disso, é criada através da portaria de nº 2.528 em 19 de Outubro de 2006 a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), que vem por meio das diretrizes e estratégias fortalecer a promoção, atenção integral e a implantação de serviços voltada a essa população, promovendo assim um envelhecimento ativo e saudável. ²

As práticas assistenciais do enfermeiro à pessoa idosa devem ser pautadas em princípios de humanização e de olhar holístico, a fim de realizar um atendimento integral que busque o equilíbrio entre o biológico e emocional, respeitando as crenças, cultura e valores de cada idoso. Nessa perspectiva, o profissional da enfermagem deve planejar suas ações de cuidado, como base nas informações fornecidas pelo os usuários ou família, utilizando indicadores ou informações epidemiológicas que possam nortear suas ações para que seja efetiva. ³

Sendo assim, na contemporaneidade existe a necessidade de implementar o processo de enfermagem a fim de nortear as práticas assistenciais e gerenciais da enfermagem, que visa à organização, orientação e documentação da prestação do cuidado, com base nas necessidades do usuário. ⁴ O processo de enfermagem é dividido em cinco etapas: Investigação (Anamnese e Exame físico), Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento dos Resultados esperados, Implementação e Avaliação da Assistência de Enfermagem, cada etapa possibilita a consolidação do cuidado de enfermagem embasado no conhecimento científico. ⁵

O presente estudo vem relatar a experiência de estudantes de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas durante as atividades práticas supervisionada em uma instituição de longa permanência na cidade de Maceió/ Alagoas, a respeito da importância do processo de enfermagem e suas interferências no cuidado à pessoa idosa.

2- METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo, do tipo relato de experiência das atividades práticas supervisionadas com a população idosa de uma Instituição de longa permanência na Cidade de Maceió/ Alagoas, desenvolvida por discentes do curso de Enfermagem da Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas – ESENFAR/UFAL. A partir dos conhecimentos do processo de enfermagem e do cuidado à pessoa idosa os estudantes desenvolveram suas práticas assistências.

3- RESULTADOS

As instituições de longa permanência são locais destinados ao cuidado e moradia da pessoa idosa, sendo uma alternativa que as famílias encontram de proporcionar um domicílio adequada e com auxílio de profissionais competentes para prestação o cuidado necessário. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel fundamental na assistência a esse público durante o processo de envelhecimento, tornando o cuidado diário mais acolhedor, humanizado e resolutivo.⁶

O enfermeiro durante sua prática assistencial precisa intercalar seu conhecimento técnico e científico para que assim seja possível realizar um diagnóstico e intervenções de enfermagem coerentes com a necessidade do usuário. Desse modo, o processo de enfermagem possibilita através das etapas a construção e avaliação integral, através da inter-relação com paciente, oportunizando assim uma escuta qualificada e dados fundamentais para as possíveis intervenções de enfermagem.⁷

A Classificação Internacional para práticas de Enfermagem - CIPE é um instrumento que descreve os cuidados de enfermagem, a partir de uma linguagem universal, favorecendo uma assistência mais qualificada, como também, contribuindo no processo de ensino, pesquisa e gestão nos serviços de saúde. Desse modo, essa terminologia garante a formação de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem e vem contribuindo com os sistemas de informação em saúde.⁸

Com base nos conhecimentos que vêm sendo construídos durante a formação do curso de enfermagem a respeito do processo de enfermagem, exame físico, técnicas de procedimentos como

banho no leito, curativos, administração de medicamentos e cuidados holísticos e humanizados ao paciente foi possível realizar um sumário de situação, anotações de enfermagem, planos de cuidados de um idoso do sexo masculino, 82 anos que reside na Instituição de longa permanência localizada na capital Alagoana. Inicialmente, foi realizado o primeiro contato com o mesmo na qual se manteve disposto aos cuidados do discente, apesar da dificuldade de comunicação devido ser portador da doença de Parkinson. A doença de Parkinson é uma disfunção crônica, degenerativa e progressiva que atinge os idosos no seu processo de envelhecimento. Desse modo, essa patologia degenera o sistema nervoso central, ocasionando a incapacidade de renovação dos sistemas neuronais.⁹ Através da primeira etapa do processo de enfermagem, que consiste na investigação de dados objetivos e subjetivos do paciente foi possível realizar a comunicação e o vínculo com o idoso, buscando dados relevantes que ajudasse nas etapas posteriores, devido à dificuldade de comunicação o discente utilizou estratégias como gestos dos membros do corpo que facilitasse a intercomunicação com o idoso. Dessa forma, com base nos dados coletados e exame físico da cabeça e pescoço, das mamas, do sistema respiratório, cardiovascular, digestório, urinário, neurológico e genital foi possível verificar que o usuário estava em bom estado geral (BEG), ou seja, calmo, consciente, responsivo durante todo o exame, no entanto, apresenta-se acamado, com dificuldades de locomoção, utilizando cadeira de rodas e muleta, e com dificuldades de fala, comprometendo a anamnese. Além disso, queixou-se de dor no peito e na cabeça, fazendo gestos que induziram a essa interpretação. Na segunda etapa que consiste no diagnóstico de enfermagem, na qual é realizado o julgamento clínico e análise dos dados coletados, nesse momento, o enfermeiro, deve fazer o uso de uma taxonomia sendo nesse caso utilizada a CIPE. Foram desenvolvidos os seguintes diagnósticos: Hidratação prejudicada, habilidade para alimenta-se prejudicada, dor no peito, comunicação pela fala prejudicada, autocuidado deficitário. A terceira etapa compreende o planejamento, é nessa fase que os planos de cuidados são criados, ocorrendo estabelecimento de prioridades com base nos diagnósticos elencados na etapa anterior, como também os resultados esperados. Assim sendo, os resultados esperados foram Hidratação eficaz, habilidade para alimentar-se melhorada, dor no peito ausente, comunicação pela fala melhorada, autocuidado eficaz. Através da implementação que consiste na quarta etapa do processo, serão realizadas as ações necessárias para o benefício do cuidado ao usuário. Nesse caso, foram estabelecidas algumas intervenções de enfermagem: Estimular ingestão de líquidos, ensinar sobre a ingestão de líquidos, auxiliar na ingestão de alimentos, ensinar sobre o padrão alimentar, administrar medicação, ensinar sobre medicação, obter dados sobre habilidades para comunicação

pela fala, estimular a comunicação pela fala, obter dados sobre autocuidado, ensinar sobre autocuidado e promover autocuidado. A partir dos diagnósticos, planejamento de cuidados e das intervenções de enfermagem, é possível realizar a última etapa que constitui no momento de avaliação das atividades propostas pelo enfermeiro, observando assim que as intervenções propostas foram importantes para a melhora e evolução do quadro clínico do paciente.

CONCLUSÃO

Por conseguinte, os profissionais de enfermagem exercem um papel indispensável no cuidado à pessoa idosa, sendo assim é de extrema importância que os cuidados prestados sejam apropriados e que colabore com a melhoria dos problemas relacionados ao envelhecimento. Dessa forma, o profissional deve utilizar recursos que possam contribuir para uma prestação integral ao idoso, com isso o processo de enfermagem torna-se essencial na prática assistencial e possibilita intervenções necessárias a pessoa cuidada.

REFERÊNCIAS

- 1- Brasil. Lei nº 10.741, de 01 de Outubro de 2003. Estatuto do Idoso [internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2003. Out. 01 [acesso em 2017 out. 16]. Disponível em: <https://presrepublica.jusbrasil.com.br/legislacao/98301/estatuto-do-idoso-lei-10741-03>.
- 2- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Política Nacional da Atenção Básica [internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. 2017 set. 21 [acesso em 2017 out. 16]. Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/diarios/161636273/dou-secao-1-22-09-2017-pg-68/pdfView>.
- 3- Dias KCDO, Lopes MEL, Zaccara AAL, Duarte MCS, Moraes GSN, Vasconcelos MF. O cuidado em enfermagem direcionado para a pessoa idosa: Revisão Integrativa. Rev Enfermagem UFPE [internet] 2014 [citado em 2017 out. 16]; 8(5): 1337-46. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/9818/9999>.
- 4- Silva VSF, Lima DVM, Fuly PSC. Instrumento para a realização de exame físico: Contribuições para o ensino em enfermagem. Rev Esc. Anna Nery [internet] 2012 [citado em 2017 out. 16]; 16(3): 514-22. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n3/13.pdf>.

- 5- Tannure MC, Pinheiro AM. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem. 2.ed. Rio de Janeiro, Brasil: Guanabara Koogan; 2010.
- 6- Gonçalves MJC, Júnior SAA, Silva J, Souza LN. A importância da assistência do enfermeiro ao idoso institucionalizado em instituição de longa permanência. Revista Recien [internet] 2015 [citado em 2017 out. 16]; 5(14): 12-18. Disponível em: <http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/106/172>.
- 7- Santos N, Veiga P, Andrade R. A importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. Rev Bras. Enferm. [internet] 2011 [citado em 2017 out. 16]; 64(2): 355-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a21v64n2.pdf>.
- 8- Cubas MR, Silva SH, Rosso M. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE): uma revisão de literatura. Rev Eletrônica de Enf. [internet] 2010 [citado em 2017 out. 17]; 12(1): 186-94. Disponível em: <https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a23.pdf>
- 9- Souza CFM, Almeida HCP, Sousa JB, Costa PHC, Silveira YSS, Bezerra JCL. A doença de Parkinson e o processo de Envelhecimento motor: Uma Revisão de Literatura. Rev Neurocienc. [internet] 2011 [citado em 2017 out. 17]; 19(4):718-23. Disponível: <http://revistaneurociencias.com.br/edicoes/2011/RN1904/revisao%2019%2004/570%20revisao.pdf>.