



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM IDOSAS FRAGILIZADAS

Graciela Maria Carneiro Maciel

Renata Silva Santos

Rejane Maria Paiva de Menezes

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

gra_maciel@hotmail.com

renatasilva_santos@hotmail.com

rejemene@gmail.com

Introdução: As alterações decorrentes do processo de envelhecimento, juntamente com as mudanças no perfil epidemiológico comprometem a saúde e aumentam a prevalência de adoecimentos, a exemplo das doenças crônicas não transmissíveis nos idosos. Tais condições de saúde, quando não tratadas, podem trazer algumas limitações e comprometer de forma severa a capacidade funcional do idoso, deixando-o vulnerável e dependente de cuidados, o que pode culminar com um estado de fragilidade. **Objetivo:** Identificar os níveis de fragilidade tendo em vista a descrição dos diagnósticos de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, de corte transversal, realizado em uma Instituição de Longa Permanência (ILPI) para Idosas no Município de Fortaleza-CE, nos meses de abril e maio de 2012, posteriormente



Congresso Internacional de Envelhecimento Humano

Avanços da ciência e das políticas públicas para o envelhecimento

a aprovação do Comitê de Ética da Universidade Estadual do Ceará, com protocolo nº 10029766-8. A amostra foi composta por 24 idosas, conforme os critérios de inclusão estabelecidos: ter 60 anos ou mais; ser residente na ILPI; apresentar funções físicas, sensoriais e cognitivas que possibilitassem responder ao instrumento de pesquisa. Em primeiro lugar foi verificado a idade e as comorbidades das participantes. Em seguida, foi aplicado a Escala de Fragilidade (EFS) composta por nove domínios. A pontuação máxima desta escala é 17, representando o nível mais elevado de fragilidade. Os dados foram avaliados através de programa estatístico. Por último foi identificado os diagnósticos de enfermagem (DE). **Resultados:** Participaram da pesquisa 24 idosas, dessas a faixa etária que prevaleceu foi de 80-89 com 14 (58,3%) participantes. Em relação à classificação da fragilidade, 10 eram frágeis na faixa etárias de 80-89 ano e todas 90 anos possuíam algum grau de fragilidade. As comorbidades mais prevalentes foram a Hipertensão, 20 (83,3%); Cardiopatias, 19 (79,1%) e Osteoporose, 19 (79,1%). Ao todo 16 (66,6%) idosas possuíam algum grau de fragilidade. Quatro domínios contribuíram com uma maior pontuação na escala e consequentemente com a fragilidade. O primeiro domínio, “Independência Funcional”, avaliou Atividade Instrumental de Vida Diária (AIVD), verificando que metade das idosas, 12 (50%), precisava de ajuda em 5 a 8 AIVDs, dessas somente uma não era frágil.

Sobre o “Uso da Medicação”, 17 (70,8%) idosas consumiam mais de cinco remédios. Destas, a maioria apresentava algum grau de fragilidade. Nesse mesmo foi abordado o esquecimento dos horários das medicações, 19 (79,1%) participantes não se lembravam de tomar os remédios. Novamente, a maioria dessa categoria foi considerada com certo grau de fragilidade. Em relação ao domínio “Continência”, 18 (75%) pesquisadas afirmaram ser incontinentes, dessas 13 eram frágeis. O ultimo domínio avaliado mostra informações sobre o “Teste Levante e Ande”, na qual a maior parte das idosas apresentou alguma alteração, 15 (62,5%) andaram os três metros no tempo maior do que 20 segundos, havendo predomínio de fragilidade nesse grupo. Os DE foram: Intolerância a atividade; Controle inadequado do regime terapêutico; Eliminação urinária prejudicada; Mobilidade física prejudicada. **Conclusão:** A utilização da ESF para identificação ou não de fragilidade e a elaboração dos DE leva o enfermeiro a planejar um cuidado mais direcionado e efetivo aos idosos, possibilitando ações preventivas e reabilitadoras.