

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM DA NANDA PARA RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS

Lindelma Pereira dos Santos¹; Evandro Dantas da Silva¹; Raylla de Sousa Mendes¹;
Ankilma do Nascimento Andrade¹; Ana Lúcia de França Medeiros¹

¹ Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB. lindelmasantos@gmail.com

RESUMO

Introdução: O diagnóstico de enfermagem é um poderoso veículo que requer um pensamento crítico, analítico e acurado para comunicar adequadamente aos outros os fenômenos em que se envolve a Enfermagem, no cuidado ao indivíduo, família e comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais. Entretanto, o Diagnóstico de Enfermagem para Risco de quedas configura uma suscetibilidade aumentada para quedas que podem causar danos físicos. **Objetivo:** Realizar o diagnóstico de Enfermagem para riscos de quedas em idosos. **Metodologia:** Foi realizado um estudo do tipo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa, realizado no domicílio dos idosos. A amostra é composta de 86 idosos. A coleta de dados aplicou-se um questionário relacionado aos aspectos Sócio-demográfico dos participantes, e referente ao diagnóstico de enfermagem da NANDA – I para riscos de quedas. Os aspectos éticos envolvendo seres humanos foram respeitados através da Resolução 466/12. **Resultados e discussão:** Os resultados apresentaram prevalência quanto ao: sexo feminino 67% (N=58) casados 44% (N=38); 01 salário mínimo 87% (N=75). 90% não residem sozinhos. O Diagnóstico de Enfermagem foi identificado em todos os participantes do estudo, visto que todos possuíam pelo menos dois fatores de risco para quedas. Dentre estes, os com maior frequência para ambos os sexos foram: história de quedas (100%); uso de outros medicamentos, (74%). **Considerações finais:** Todos os idosos apresentaram fatores de risco para o diagnóstico de enfermagem “Risco para quedas”. Além deste, outros fatores interdependentes, fazendo aumentar o grau de susceptibilidade para sofrer quedas demonstrando a importância da avaliação holística da enfermagem.

Palavra-Chaves: Diagnóstico de Enfermagem, Fatores de Riscos para quedas, Idosos.

ABSTRACT

Introduction: the nursing diagnosis a powerful vehicle that requires a critical thinking, analytical and accurate to communicate appropriately to the other phenomena in which involves the nursing, care to the individual, family and community health problems/life processes real or potential. However, the nursing diagnosis for risk of falls set an increased susceptibility to falls that can cause physical damage. **Objective:** to Achieve the nursing diagnosis for risk of falls in the elderly. **Methodology:** We conducted a study of exploratory and descriptive type with a quantitative approach, conducted in the homes of the elderly. The sample is composed of 86. Data collection applied a questionnaire related to the Sócio-demográfico aspects of the participants, and for the nursing diagnosis of NANDA-I for risk of falls. Ethical aspects involving humans have been fulfilled through resolution 466/12. **Results and discussion:** the results presented as for prevalence: 67% female (N = 58) married 44% (N = 38); 01 87% minimum wage (N = 75). 90% do not live alone. The nursing Diagnosis has been identified in all study participants, since all had at least two risk factors

for falls. Among these, the most frequently for both sexes were: history of falls (100%); use of other drugs, (74%). Final thoughts: all seniors presented risk factors for nursing diagnosis "risk for falls. In addition to this, other interdependent factors, increasing the degree of susceptibility to suffer falls demonstrating the importance of holistic nursing assessment. Keywords: nursing diagnosis, risk factors for falls, Elderly.

INTRODUÇÃO

A NANDA-International (NANDA-I) define O Diagnóstico de Enfermagem (DE) para Risco de quedas como a suscetibilidade aumentada para quedas que podem causar dano físico⁽¹⁾.

Considera-se o diagnóstico de enfermagem um poderoso veículo que requer um pensamento crítico, analítico e acurado para comunicar adequadamente aos outros os fenômenos em que se envolve a Enfermagem, no cuidado ao indivíduo, família e comunidade a problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais⁽²⁾.

O uso do Diagnóstico de Enfermagem em especial a Taxonomia II da Associação Norte Americana de Enfermagem (NANDA) oferece aos enfermeiros uma linguagem comum para a identificação dos problemas atuais ou potenciais do paciente, auxilia na escolha das intervenções de enfermagem e oferece orientações para subsidiarem a avaliação, além de fornecer uma terminologia clinicamente útil, que dá suporte a pratica de enfermagem⁽³⁾.

Dessa forma, espera-se que o desenvolvimento desse trabalho sobre o diagnóstico de enfermagem da NANDA para risco de queda possa contribuir como subsídio para o desenvolvimento de ações voltadas para a assistência e prevenção, o que possibilitaria melhorar a qualidade de vida das pessoas idosas e fonte de pesquisa para demais estudos que enfoquem esta temática.

Este estudo teve por objetivo realizar o diagnóstico de Enfermagem para riscos de quedas em idosos.

METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo do tipo exploratório-descritivo com abordagem quantitativa. A pesquisa exploratória enfatiza que na maioria dos casos estas pesquisas envolvem entrevista com pessoas que tiveram experiências práticas com o problema requerido e análise de exemplos que estimulem a compreensão⁽⁴⁾.

Entretanto, os estudos descritivos têm como finalidade observar, descrever e documentar os aspectos da situação sem, no entanto estabelecer uma relação de causa e efeito e que na descrição quantitativa descrevemos a predominância, a frequência, o tamanho, e os atributos mensuráveis de um fenômeno⁽⁵⁾. A pesquisa quantitativa traduz em números as opiniões e informações para serem classificadas e analisadas. Utilizam-se técnicas estatísticas.

O estudo foi realizado na área da Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) do Bairro São Francisco, Brejo Santo-CE. A população foi composta por 408 idosos cadastrados. A amostra foi de 86 idosos. O tamanho da amostra foi calculado segundo a fórmula estatística de BERNI⁽⁶⁾. A margem de erro foi de 10%. Como critérios de inclusão considera-se os idosos cadastrados na unidade com registro de um evento de quedas e idosos com capacidade cognitiva preservada. Foram excluídos os idosos não são cadastrados na então referida área, e os que não aceitarem assinar o TCLE.

Os dados foram coletados por um questionário estruturado, validado pelo MS e adaptado com a realidade da pesquisa, composto de duas partes. A primeira, referente aos aspectos sócios demográficos. A segunda, inerentes ao diagnóstico de Enfermagem da NANDA para risco de quedas em idosos. A pesquisa foi aprovada sob número: 615.741 do CEP da Faculdade Santa Maria.

Os dados foram analisados de forma descritiva, com tratamento estatístico percentual e apresentados em tabelas e gráficos, construídos na versão 14.0 do Microsoft Office Excel 2010. Os dados foram confrontados com a literatura pertinente à temática estudada. Vale ressaltar que os aspectos éticos envolvendo pesquisa com seres humanos foram respeitados através da resolução 466/2012⁽⁷⁾

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta etapa da pesquisa serão apresentados os resultados obtidos a partir da aplicação do instrumento junto aos sujeitos do estudo.

Tabela 1 - Perfil *Sóciodemográfico* dos idosos que pertencem a uma UBSF. Brejo Santo-CE, 2014. (N=86).

Variáveis	f	%
Gênero		
Masculino	28	33
Feminino	58	67
Faixa etária		
60 --- 70 anos	36	42
70 --- 80 anos	38	44
80 --- 90	10	12
Acima de 90 anos	02	02
Estado civil		
Solteiro	17	20
Casado	38	44
Separado	06	07
Viúvo	25	29
Renda individual		
Sem Renda	02	02
Menor que um salário mínimo	01	01
Um salário mínimo	75	87
Dois salários mínimos	08	09
Ocupação		
Aposentado	72	84
Pensionista	09	10
Outras Profissões	05	06
Reside sozinho		
Sim	09	10
Não	77	90
TOTAL	86	100

Fonte: Pesquisa direta. 2014

Na tabela 01 verificou-se a predominância do sexo feminino com 67% (58) idosas, enquanto o masculino está representado por 33% (N=28) da amostra. Em relação à faixa etária verifica-se que entre 60 |--- 70 anos existem 42% (N=36), os que estão entre 70 |--- 80 anos representam 44% (N=38), ou seja, esta faixa etária contém o maior número de pessoas idosas; os que se encontram entre 80 |--- 90 anos correspondem a 12% (10 idosos), bem como os idosos com 90 anos e mais

equivalem a 2% ((N=2 idosos). No que se refere ao estado civil dos participantes os solteiros correspondem a 20% (N=17) a maioria é casado(a) 44% (n=38); os separados contam com 7% (N=6); enquanto os viúvos estão representados por 29% (N=25). Nesse estudo, percebe-se um maior número de idosos casados ou viúvos. Tal acontecimento pode ser entendido com base no fato de estar ocorrendo aumento progressivo na expectativa de vida da população. Outro aspecto a ser destacado é que esta população em geral está envolvida por valores morais onde se prega que o casamento é só um e para a vida inteira. Também foram apresentados dados referentes a renda individual, onde 87% (N= 75) recebe até um salário mínimo, 9% (N=8) recebem dois salários mínimos; 2% (N=2) não informaram renda e 1% N=(1) apresentam renda de menos de um salário mínimo. No que diz respeito à ocupação 84% (N=72) são aposentados, 10% (N=09) são pensionistas, enquanto 06% (N= 02) exercem uma profissão.

Quando questionados se residiam sozinhos, 90% (N= 77) responderam que não, 10% (N=09) confirmaram residem só. No que diz respeito à renda individual média dos idosos entrevistados é de um salário mínimo, correspondente ao valor pago pelas aposentadorias e pensões relacionadas ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). Deste modo, percebe-se um recurso complementar com relação à rede de suporte social ao idoso, que se forma em função da precariedade de recursos financeiros, na maioria das vezes, dos idosos, ou, em alguns casos, por falta de independência financeira dos filhos.

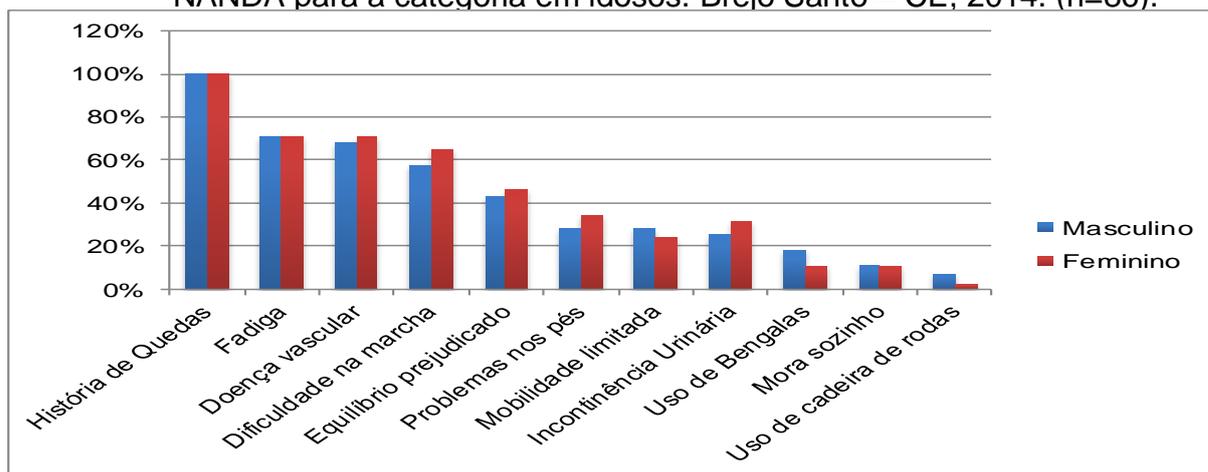
No que se refere a faixa etária a maioria encontra-se entre 70 |---80 anos de idade. Também verifica - se a presença de idosos na faixa etária de 90 anos e mais.

A expectativa de vida dos denominados idosos da quarta idade mudou e a população de idosos está vivendo mais, ou seja, os idosos estão ficando mais idosos conseqüentemente mais vulneráveis aos riscos de quedas⁽⁸⁾.

Nas figuras abaixo estão representadas os resultados do diagnóstico de enfermagem da NANDA PARA RISCOS DE QUEDAS EM IDOSOS. Os fatores de risco foram descritos de acordo com as seguintes categorias: idoso, cognitivo, medicações e ambiente. Compreende-se que o estabelecimento do DE quando

apropriado, pode subsidiar o enfermeiro (a) no planejamento de medidas preventivas a esse frequente evento adverso.

Gráfico 1: Distribuição dos fatores de risco de quedas segundo o instrumento NANDA para a categoria em idosos. Brejo Santo – CE, 2014. (n=86).

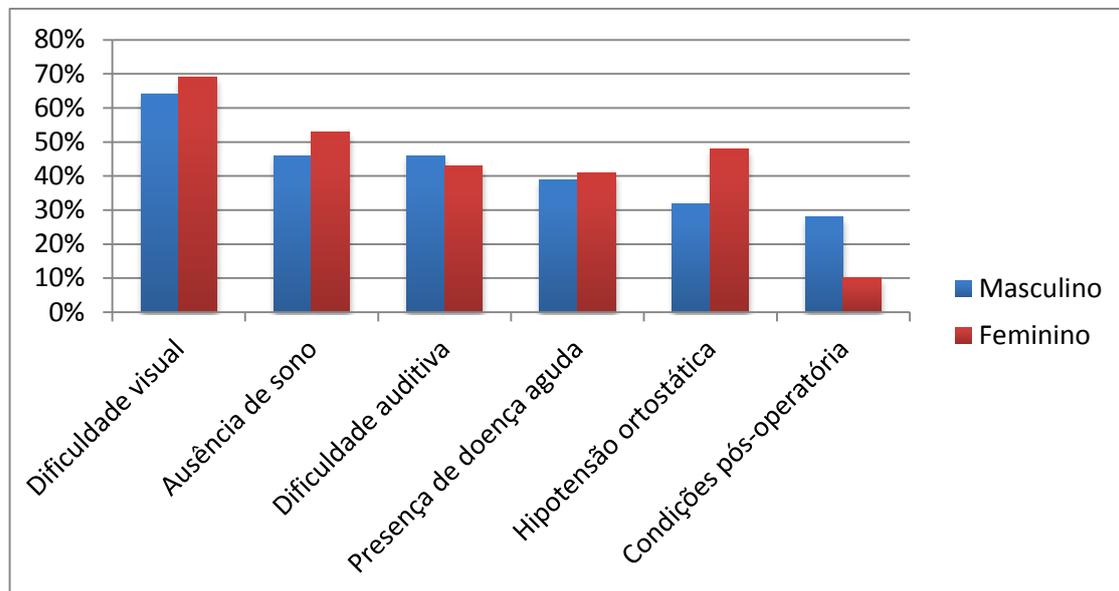


Fonte: Pesquisa direta. 2014

Os resultados apresentados no gráfico 01 estão relacionados as condições favoráveis ao evento de quedas entre os idosos do estudo, os quais apresentam histórico de quedas em 100% (N= 86). Verifica-se a prevalência entre as mulheres. Os fatores predisponentes mais evidentes são a fadiga, em que homens e mulheres apresentaram 71% (N=20), e a doença vascular, os homens entrevistados apresentaram 68% (N=19), as mulheres 71%, homens dificuldade na marcha 57% (N= 16), as mulheres apresentaram 65%, e equilíbrio prejudicado homens 43% (N=12), mulheres 47% (N=27).

A queda é um evento de caráter multifatorial, compreende-se que a avaliação do seu risco é um processo bastante complexo. O número de fatores de risco presentes predispõe o indivíduo para maior a chance de cair, o que não descarta a hipótese da presença de apenas um fator, que apresentando alto grau de comprometimento também poderá levar à queda⁽⁹⁾.

Gráfico 2 - Distribuição dos fatores de risco de quedas segundo o instrumento NANDA para a categoria fatores fisiológicos. Brejo Santo – CE, 2014. (n=86)

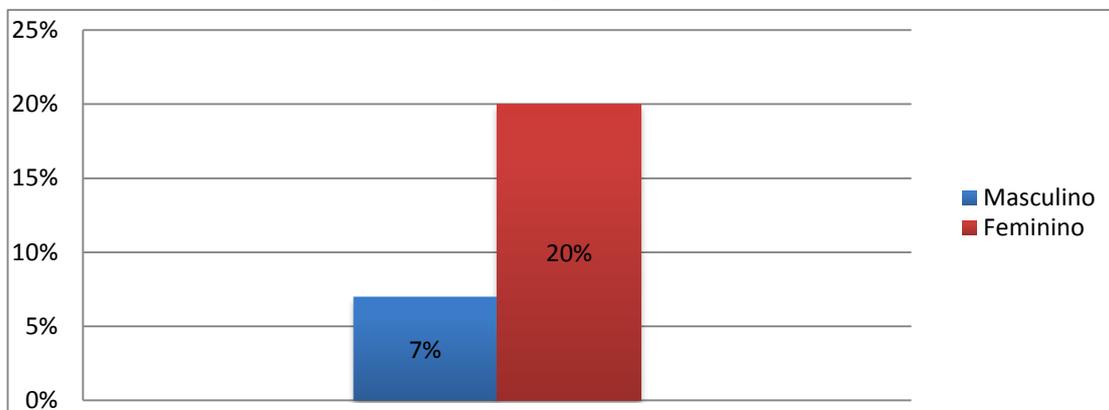


Fonte: Pesquisa direta. 2014

No gráfico 02 demonstra os aspectos que estão relacionados com a categoria fisiológicos segundo a NANDA. Observa-se dentre os aspectos caracterizados os que merecem destaque são: dificuldade visual homens com 64% (N= 18); as mulheres 68% (N=40), ausência de sono.

As alterações fisiológicas próprias merecem consideração quando da avaliação do risco de quedas em idosos. O aumento da idade na velhice deve ser considerado um fator de risco potencial para quedas, em decorrência das alterações sofridas pelo organismo. Os problemas relacionados a mobilidade física, instabilidade postural, alteração da marcha, diminuição da capacidade funcional, cognitiva e visual são fatores preditores de queda⁽¹⁰⁾.

Gráfico 3 - Distribuição dos fatores de risco de quedas segundo o instrumento NANDA para a categoria cognitiva. Brejo Santo – CE, 2014. (n=86)



Fonte: Pesquisa direta. 2014

No gráfico 03 encontram-se os resultados da avaliação dos fatores de risco de quedas para a categoria cognitiva, cuja análise aponta para diminuição do estado mental em mulheres correspondente a 20% (N=12). Os homens apresentaram 7% (N=02) do estado mental diminuído.

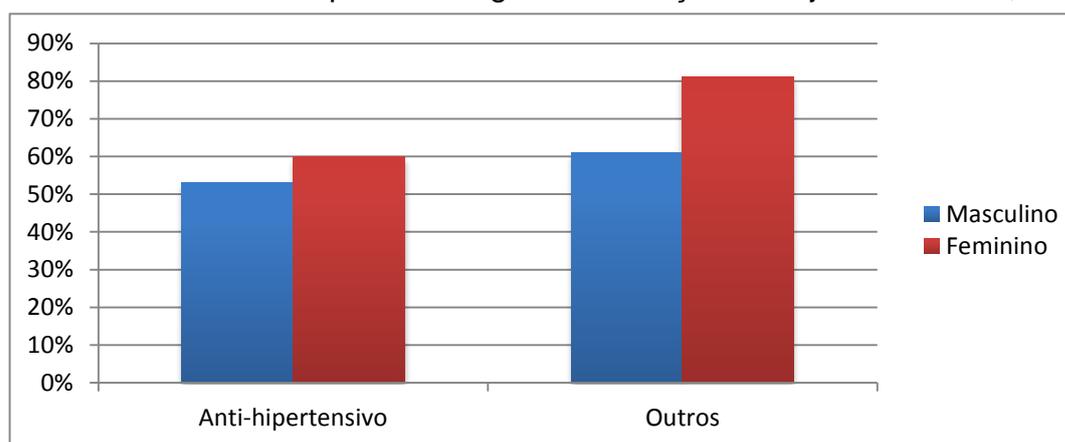
O fator de risco relacionado a categoria cognitiva também está descrita na classificação da NANDA e no sistema de prescrição de enfermagem a cerca dos *extremos de idade*, merecendo atenção por parte dos enfermeiros durante a avaliação do idosos.

A diminuição da capacidade cognitiva é diretamente proporcional ao aumento da idade. Quando associada à estabilidade postural, diminuição da capacidade funcional e diminuição capacidade visual/auditiva, contribuem para aumentar o risco de quedas⁽¹¹⁾. Portanto, corroborando com o estudo citado, as modificações da saúde física e mental do idoso podem resultar em risco acrescido e vulnerabilidade, que poderá incluir aumento de potencial para este evento.

A pessoa com algum tipo de comprometimento cognitivo apresenta, mais comumente, oscilação postural, tempo de reação em membro superior diminuído, menor força de extensão do joelho e alteração da sensibilidade nos movimentos (Cinestesia). Dessa forma, possuem equilíbrios e coordenação reduzidos em

comparação com aqueles sem prejuízo cognitivos. Assim, existe uma forte relação entre estado mental rebaixado e queda⁽¹²⁾.

Gráfico 4 - Distribuição dos fatores de risco de quedas segundo o instrumento NANDA para a categoria medicações. Brejo Santo – CE, 2014. (n=86)



Fonte: Pesquisa direta. 2014

No gráfico 04 os resultados referentes a medicação utilizada pelos idosos, demonstrou que 60% (N=35) das mulheres faz uso de medicamentos anti hipertensivo que 81% (N=47) utilizam outros tipos de medicamentos. Quanto aos homens aproximadamente 53% (N=15) dos homens usam anti-hipertensivos e 61% (N=17) usam outros medicamentos, além destes.

As mulheres apresentam do ponto de vista cultural mais propensas a utilização de medicamentos em virtude destas buscarem mais os serviços de saúde para resolução das intercorrências que surgem ao longo de suas vidas. Os próprios serviços estão mais organizados com ofertas de atendimento direcionados às mulheres.

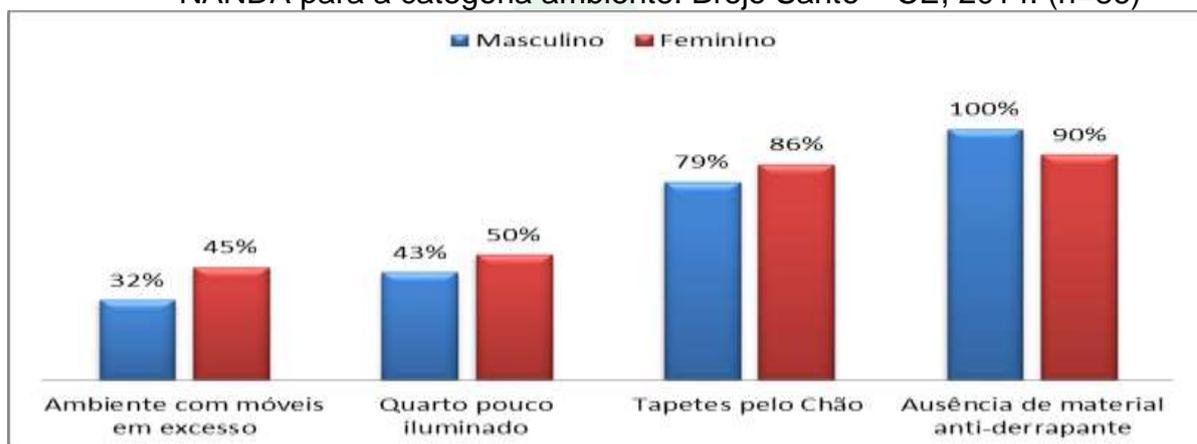
Existe uma associação entre a hipertensão, cuja prevalência é alta entre os idosos e consiste no fator principal para os acidentes vasculares cerebrais, sendo estes um fator associado a quedas.

O risco de quedas pode está associado aos feitos adversos do uso de determinadas medicações. Além disso, as doenças crônicas não transmissíveis e o

uso concomitante de vários medicamentos são condições nos idosos, podendo aumentar o risco de cair e a gravidade de lesão resultante de quedas⁽¹³⁾.

A NANDA-I descreve os medicamentos anti-hipertensivos, ansiolíticos e agentes hipnóticos como fator de risco para o DE risco de quedas⁽¹⁴⁾.

Gráfico 5: Distribuição dos fatores de risco de quedas segundo o instrumento NANDA para a categoria ambiente. Brejo Santo – CE, 2014. (n=86)



Fonte: Pesquisa direta. 2014

No gráfico 05 demonstra os resultados da avaliação do ambiente doméstico dos idosos entrevistados quanto a existência de ambiente com moveis em excesso, homens 32% (N= 09) e as mulheres 45% (N= 26); quarto pouco iluminado os homens apresentaram 43% (N=12) e as mulheres apresentaram 50% (N=29); os tapetes pelo chão os homens apresentaram 79% (N=22), as mulheres apresentaram 86% (N=50). Ausência de material antiderrapante, os homens 100% (N= 28), mulheres apresentaram 90%. (N=52).

Os resultados apontam para a necessidade de adequações no ambiente doméstico dos idosos da pesquisa, corroborando com os dados apresentados em outro estudo realizado por⁽¹⁵⁾.

CONCLUSÃO

Entende-se que a avaliação do idoso realizada pelo enfermeiro (a) é de suma importância na prevenção da queda, que deve fazer parte do protocolo da avaliação gerontológica e geriátrica a partir da coleta de dados, da aplicação de uma escala preditiva é possível identificar os fatores de risco para esse evento oferecendo condições de elaboração de um DE com possíveis intervenções que deverão ser realizadas de acordo com cada realidade.

O Diagnóstico de Enfermagem foi identificado em todos os participantes do estudo, visto que todos possuíam pelo menos dois fatores de risco para quedas. Dentre estes, os com maior frequência para ambos os sexos foram: história de quedas (100%); dificuldades visuais (67%); uso de anti-hipertensivos (58%); uso de outros medicamentos, (74%); quarto pouco iluminado (48%) e ausência de material antiderrapante (93%).

Espera-se que este estudo possa favorecer o desenvolvimento de novas pesquisas na área, contribuindo para ampliar a construção de um conhecimento novo, útil, para a melhoria dessa parcela da nossa população.

REFERÊNCIAS

Luzia MF, Victor, MAG, Lucena AF. Diagnóstico de enfermagem Risco de quedas: prevalência e perfil clínico de pacientes hospitalizados. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2014;22(2):262-268. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v22n2/pt_0104-1169-rlae-22-02-00262.pdf

Doenges M, Moorhouse MF, Murr A. Diagnóstico de Enfermagem intervenções prioridades fundamentos. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.

NANDA INTERNACIONAL. Diagnósticos de enfermagem da NANDA, definições e classificação 2009- 2011, 8 ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

Figueiredo NM. Método e metodologia na pesquisa científica. São Paulo: Difusão; 2004.

Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos da pesquisa em enfermagem. Porto Alegre: Artmed; 2004.

Berni DA. Técnicas de pesquisa em economia. São Paulo: Saraiva; 2002.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução CNS nº 466/2012-Pesquisa com seres humano. Disponível em: <<http://www.pgladvogados.com.br>>

Silva A, Almeida GJM, Cassilhas RC, Cohen M, Peccin MS, Tufik S, et al. Equilíbrio, coordenação e agilidade de idosos submetidos à prática de exercícios físicos resistidos. Revista Brasileira de Medicina Esportiva. 2008;14(2):88-93. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbme/v14n2/01.pdf>

Paula FL, Fonseca MJM, Oliveira RVC, Rozenfeld S. Perfil de idosos com internação por quedas nos hospitais públicos de Niterói (RJ). Rev Bras Epidemiol. 2010;13(4):587-595. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v13n4/04.pdf>

Lasta NS, Fernandes VA, Silva DP, Vigo LR, Batista SA, Friedrich N. Diagnóstico de enfermagem risco de queda: ferramenta facilitadora na implantação do protocolo de queda. In: 10º Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem; 2010; Brasília, Distrito Federal. Brasília: ABEn; 430-433. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/10sinaden/anais/files/0094.pdf>

Abreu C, Mendes A, Monteiro J, Santos FR. Quedas em meio hospitalar: um estudo longitudinal. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2012;20(3):597- 603. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n3/pt_a23v20n3.pdf

Santos SSC, Silva ME, Pinho LB, Gautério DP, Pelzer MT, Silveira RS. Risco de quedas em idosos: revisão integrativa pelo diagnóstico da North American Nursing Diagnosis Association. Rev Esc Enf USP. 2012;46(5):1227-1236. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n5/27.pdf>

Correa AD, Marques IAB, Martinez MC, Laurino PS, Leão ER, Chimentão DMN. Implantação de um protocolo para gerenciamento de quedas em hospital: resultados de quatro anos de seguimento. Rev Esc Enferm USP. 2012;46(1): 67-74. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a09.pdf>

NANDA International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012 – 2014. Porto Alegre: Artmed; p: 606, 2013.

Vitori AF, Lopes MVO, Araújo TL. Diagnóstico de enfermagem risco de quedas em pacientes com angina instável. Rev Rene. 2010;11(1):105-1013. Disponível em: <http://www.revistarene.ufc.br/vol11n1>