

## CUIDADO DE IDOSO HOSPITALIZADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Cristiana Barbosa da Silva Gomes<sup>1</sup>; Gerlane Ângela da C. Moreira Vieira<sup>2</sup>; Tatianne da Costa Sabino<sup>3</sup>; Rosângela Vidal de Negreiros<sup>4</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal de Campina Grande – email: [redentor.cristiana@gmail.com](mailto:redentor.cristiana@gmail.com); <sup>2</sup>Universidade Federal de Campina Grande – email: [gerlaneufcg@hotmail.com](mailto:gerlaneufcg@hotmail.com); <sup>3</sup>Universidade Federal de Campina Grande – email: [taty\\_sabino94@hotmail.com](mailto:taty_sabino94@hotmail.com); <sup>4</sup>Universidade Federal de Campina Grande – email: [negreiros.vidal@hotmail.com](mailto:negreiros.vidal@hotmail.com)

### INTRODUÇÃO

Hoje, a sociedade no geral precisa compreender que a longevidade não é algo específico do futuro, pois se trata de uma realidade já existente, com isso, há uma necessidade de preparação para atender a essa geração já idosa. Por esta razão, todos os estudos que traga informações relevantes são de total importância para a coletividade.

É importante salientar que, no Brasil, as informações divulgadas através desses estudos, ainda são poucos, quando tratando-se de idosos. Esse fato pode-se atribuir as dificuldades de atender a essa parcela populacional que tem aumentado nos dados estatísticos, deixando de ser vista como a mínima parte da sociedade<sup>1</sup>.

Levando em consideração essa nova estrutura etária existente na realidade brasileira é pertinente destacar a importância da efetivação em sua plenitude da Lei nº 8.842/1994, que dispõe a Política Nacional do Idoso, onde tem por finalidade assegurar direitos sociais na promoção da autonomia, integração e participação dos idosos na sociedade, garantindo assim sua cidadania<sup>2</sup>.

A preparação para um cuidado que obedeçam as condições de saúde/doença integralmente de cada idoso e ao mesmo tempo estabelecer um panorama que garanta

os direitos à cidadania; ainda é um desafio ao Sistema Único de Saúde uma vez que na maioria das vezes essa parcela social se mostra pouco frequente na atenção primária de saúde e quando busca ajuda já é em consequência a um agravo que tem comprometido sua capacidade física e/ou mental.

Com isso, o enfermeiro deve está atento e capacitado para abordar tais clientes, antecipando-se aos agravos e por meios de prevenção e promoção à saúde. No entanto, uma vez o paciente idoso já hospitalizado é necessário a esse profissional saber como intervir; trazendo a ele e a familiares opções de conforto, respeito e dignidade; garantindo a ele uma perspectiva individual e integral do cuidado de maneira que sua saúde e autonomia sejam preservadas, de forma ética e em consenso com a família e equipe multiprofissional envolvida.

Tendo em vista a perspectiva da relevância do cuidado a pessoa idosa de forma integral de acordo com sua necessidade é que se buscou relatar a experiência de acadêmica de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande durante o estágio supervisionado do componente curricular Saúde do Idoso Prático no cuidado a pessoa idosa hospitalizada.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência vivenciado por discentes do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande – Campus CCBS, durante atividades práticas da disciplina Saúde do Idoso realizadas na clínica médica de um Hospital Universitário, na cidade de Campina Grande, no período de 09 a 18 de Junho de 2015. Essa vivência teve como objetivo relatar as atividades práticas de estudantes de enfermagem no cuidado a idosos hospitalizados.

Esta experiência foi oportunizada pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, por meio da disciplina prática de Saúde do Idoso, a qual faz parte da composição curricular do Curso de Graduação em Enfermagem e é realizado

sob supervisão de um docente-enfermeiro a fim de acompanhar e orientar as ações realizadas no período de atividades práticas.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

A clínica médica feminina é bastante dinâmica, por conseguinte, os profissionais e estagiários continuamente encontram-se em exercício da assistência de enfermagem e serviços burocráticos do setor, dessa forma, o setor torna-se cenário perfeito para os estagiários de enfermagem no que concerne à obtenção de prática e experiência.

Entre os procedimentos realizados durante o período de prática, podemos destacar: exame físico e evolução de enfermagem dos pacientes que nos proporcionou acompanhar de perto a evolução do quadro clínico, os sinais e sintomas de suas patologias, assim como o tratamento oferecido e a reação dos mesmos quanto às condições e exigências de cada tratamento.

Desse modo, as atividades práticas de Saúde do Idoso foram executadas em três momentos, sendo o primeiro destinado à identificação e criação de vínculo com a paciente idosa, o segundo, o acompanhamento da evolução do estado de saúde da idosa e o terceiro, a elaboração de um plano de cuidado para a idosa internada. Vale ressaltar que todos esses momentos foram realizados sob supervisão de um docente-enfermeiro.

No primeiro momento, junto à idosa desse relato, foi solicitado pela a docente-enfermeira que a acadêmica realizasse a anamnese e exame físico de acordo com a capacidade física e psicológica da idosa, uma vez que a mesma tinha o fêmur fraturado em dois locais há mais de 15 anos e por tanto se encontrava acamada, além dessa condição, a idosa era obesa mórbida, possuía diagnóstico clínico de insuficiência cardíaca e apresentava fragilidade capilar, distúrbio sanguíneo, elevação dos níveis pressóricos, incapacidades de mobilidade, dispneia, saturação diminuída e relato de dor.

A partir desse contato, foi possível ter acesso a informações da sua história de vida, a qual tinha 88 anos, possuía filhos, netos e era viúva. Apesar de possuir tantos

agravos a sua saúde, até a presente internação, tinha conhecimento apenas do fêmur fraturado e da elevada pressão arterial, a qual já fazia tratamento. Ainda em relação ao histórico de fratura de fêmur, a idosa relatou que fazia uso de um carrinho que lhe apoiava e proporcionava sua total autonomia em casa, pois realizava todas as atividades domésticas sem nenhuma dependência e apesar da obesidade, conseguia manter sua higiene de forma autônoma.

No que se refere à obesidade, a idosa demonstrava ser uma pessoa esclarecida no tocante ao seu processo de saúde, contudo se recusava a adotar as práticas nutricionais estabelecidas pelos profissionais de saúde, os quais a acompanhava, e relatou não restringir nada em sua alimentação.

Nesse sentido, a acadêmica em questão, pode desenvolver um elo com a idosa, de grande importância, uma vez que a paciente idosa encontrava-se angustiada e com necessidade de falar sobre suas sensações e percepções. Vale salientar que ter sensibilidade para a escuta e o diálogo, e ao mesmo tempo manter relações éticas e solidárias, envolve um aprendizado contínuo e vivencial, pouco explorado no ambiente de trabalho, levando-se em conta, ainda, o predomínio de estruturas administrativas tradicionais, rígidas e burocratizadas<sup>3</sup>.

No segundo momento, foi realizada a averiguação da melhora ou piora do quadro da paciente. Foi observado melhora discreta, relatado em conclusões de exames laboratoriais, no entanto, surgiu uma úlcera de decúbito como consequência do seu estado geral; a qual aumentou o foco de dor, que no dia anterior destinava-se apenas ao fêmur quebrado, que há muito tempo não conseguia movimentar pelo posicionamento ao leito e sua acompanhante não tinha condições físicas de movimentá-la sozinha pelo excesso de peso da idosa.

Apesar de ter sido feito curativo na região pela equipe de enfermagem da instituição, a incapacidade de mobilidade da idosa, passou a gerar dores intensas na região e mesmo a acadêmica com ajuda, havia ainda bastante dificuldade para troca de

posição ao leito e fornecimento da massagem de alívio, inclusive as tentativas para movimentá-la comprometia ainda mais seu estado dispneico. Restando como solução, solicitações frequentes de terapêutica analgésica, feitas pela própria idosa à equipe de enfermagem de plantão.

À medida que o tempo passou à idosa parecia cada vez mais angustiada, relatando a todos que passavam pelo seu leito, o quanto era bom está em casa com seu carrinho e sua liberdade física e funcional o que tornava o tratamento ainda mais difícil, pelo seu estado emocional, levando-a a oxigenoterapia.

No terceiro momento foi estabelecido um plano de cuidados para a idosa frente ao diagnóstico de dor e dispneia. Em um momento de conversa com a mesma, foi possível observar que muitas vezes a terapia psicossocial em consequência do elo estabelecido, trouxe consequências positivas ao cuidado individual, podendo assegurar a pessoa cuidada, conforto instituído dentro das possibilidades da instituição de saúde e respeito à saúde e a vida da mesma, trazendo sensibilidade ao profissional da saúde e possibilitando um prognóstico mais preciso e positivo, dentro da integralidade do cuidado.

## **CONCLUSÃO**

O relato mostra, que apesar do idoso ser um paciente com parâmetros de avaliação diferentes dos demais pacientes, infelizmente, ainda há muito que avançar nesse cuidado mais especializado. Existe a necessidade de um olhar atento, principalmente pela condição de saúde da idosa em questão e deve ser algo prioritário.

Com isso, propõe-se a necessidade de efetivação das Políticas Públicas existentes em todos os níveis de forma a atender toda a população idosa não apenas no prolongamento da vida, mas um envelhecimento ativo com qualidade e com dignidade, em uma perspectiva de direitos que é possível por meios de ações preventivas e educativas.

Como acadêmicos, abordar a temática foi de suma importância para o exercício da reflexão e aprendizagem que só a assistência pode proporcionar. Aperfeiçoando assim, uma assistência humanizada e de excelência, visto que o conhecimento é contínuo, estamos sempre em constante aprendizado.

## REFERÊNCIAS

1. Maciel Caio Cezar de Lima. Barsano PR, Barbosa RP, Gonçalves E. Evolução e envelhecimento humano. São Paulo: Editora Érica; 2014. Ciênc. saúde coletiva [Internet]. 2015 Fev [Acesso 2015 Ago 02]; 20(2): 619-619. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v20n2/1413-8123-csc-20-02-0619.pdf>.
2. Rodrigues RAP, Kusumota L, Marques S, Fabrício SCC, Cruz IR, Lange C. Política nacional de atenção ao idoso e a contribuição da enfermagem. Texto Contexto Enferm, 2007 Ago [Acesso 2015 Ago 02]; 16(3): 536-45. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/a21v16n3.pdf>.
3. Casate JC, Corrêa AK. Humanização do atendimento em saúde: conhecimento veiculado na literatura brasileira de enfermagem. Rev Latino-am Enfermagem, 2005 janeiro-fevereiro [cited 2015 Ago 03]; 13(1):105-11. Disponível em: [www.revistas.usp.br/rlae/article/download/2001/2077](http://www.revistas.usp.br/rlae/article/download/2001/2077).