

## A IMPORTÂNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A IDOSOS COM PANCITOPENIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erica Maria Belmiro dos Santos<sup>1</sup>  
Jardeliane Moama dos Santos Domingos<sup>2</sup>  
Clara Rittmeyer Ruiz<sup>3</sup>  
Felícia Augusta de Lima Vila Nova<sup>4</sup>  
Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal<sup>5</sup>

### RESUMO

**Introdução:** No Brasil, o envelhecimento populacional é considerado evento recente e de ocorrência acelerada, acarretando uma transição demográfica abrupta. Com isso é necessário dar enfoque as alterações patológicas que podem ocorrer ao indivíduo idoso, levando em consideração o evento da hospitalização. Nessa perspectiva, o profissional de saúde, mais precisamente o enfermeiro, deve identificar as implicações desse processo à saúde do idoso para planejar ações de cuidado integral, levando em consideração o seu diagnóstico e as suas particularidades. **Objetivo:** Relatar a experiência da oferta de cuidado em enfermagem a paciente idoso com pancitopenia utilizando o processo de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência de estudantes da graduação de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), que foi desenvolvido no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW localizado no Campus Universitário I em outubro de 2018. **Resultados:** A sistematização da assistência em enfermagem é parte fundamental do processo de enfermagem, permitindo o enfermeiro coletar as informações essenciais para planejar suas ações de cuidados e prevenção de agravos, bem como elencar os principais diagnósticos e as intervenções que venha atender a todas às necessidades do idoso hospitalizado. Neste caso, o risco de hemorragia, integridade da pele prejudicada e o risco de infecção secundária foram alguns dos diagnósticos presentes e trabalhados. **Considerações finais:** O processo de enfermagem é essencial à Sistematização da Assistência de Enfermagem, subsidiando ao profissional o planejamento de um cuidado individualizado e eficaz, pautado em princípios científicos, que se mostrou fundamental ao paciente idoso com anemia.

**Palavras-chave:** Assistência de Enfermagem, Pancitopenia, Idoso.

### INTRODUÇÃO

<sup>1</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [erica.belmiro.santos@gmail.com](mailto:erica.belmiro.santos@gmail.com);

<sup>2</sup>Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [moamasantos1995@gmail.com](mailto:moamasantos1995@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [clararittmeyer97@gmail.com](mailto:clararittmeyer97@gmail.com);

<sup>4</sup> Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [felicia\\_augusta@hotmail.com](mailto:felicia_augusta@hotmail.com);

<sup>5</sup> Enfermeira.Doutora em Enfermagem. Universidade Federal da Paraíba - UFPB, [orianadcp@gmail.com](mailto:orianadcp@gmail.com), (83) 3322.3222

No Brasil o processo de envelhecimento populacional é considerado evento recente, porém essa alteração na estrutura etária do país transforma-se com rapidez, o quantitativo de idosos em alguns estados atinge mais de 10% da população total (JUNIOR; COSTA, 2016).

Sendo assim, compreender o uso dos serviços hospitalares pelos idosos se faz necessário por possibilitar um melhor planejamento da rede de atenção, prevenindo e reduzindo possíveis internações evitáveis (SILVA *et al.*, 2018).

Até mesmo antes de um diagnóstico médico, o tipo e a qualidade de cuidados prestados a pessoa que envelhece e que adoece é uma faceta do relacionamento estabelecido entre os membros envolvidos nos cuidados ao idoso.

Os familiares, que estão diariamente em convivência mais próxima e afetiva a esses indivíduos, são os primeiros a perceberem sinais e sintomas de declínio e adoecimento, sendo assim se responsabilizam por dar suporte nas atividades de vida diária que antes eram exercidas de forma independente pelo idoso (KREUS; FRANCO, 2017).

O hospital é um local que traz grandes estigmas, tornando-se um ambiente triste, desalentador, e tenso, dessa forma a hospitalização de idosos é um momento considerado de grande estresse para todos envolvidos. São desgastantes os procedimentos e as manipulações realizadas nesse paciente, com horários determinados e dependência da equipe que presta estes cuidados (JUNIOR *et al.*, 2016).

Portanto, o idoso hospitalizado lida com diversos fatores que interferem na sua segurança, tanto diretamente quanto indiretamente, dos quais podemos citar a negligência por ausência de habilidade profissional, a imperícia ligada ao não cumprimento da rotina intra hospitalar do setor e a imprudência que está associada a integridade física do paciente idoso (ALMEIDA *et al.*, 2018).

Uma condição clínica que apresenta grande prevalência entre idosos hospitalizados é a anemia, e esta aumenta significativamente o risco de mortalidade nesta população. Sendo assim é necessário conhecer sua etiologia por ser essencial para condução do manejo adequado ao paciente (MILAGRES *et al.*, 2015).

Dentre os diversos tipos de anemia, destaca-se a Anemia Aplásica ou Aplástica (AA) que é considerada uma patologia rara, causada pela diminuição ou lesão das células-tronco da medula óssea, lesão do microambiente interno da medula ou substituição do tecido hematopoiético por gordura (CHEEVER; HINKLE, 2016).

A Anemia Aplásica (AA) caracteriza-se principalmente pela hipocelularidade da medula óssea, com pancitopenia moderada ou grave do sangue periférico (VALSOLER *et al.*, 2016).

De acordo com Hoffbrand (2018) a Pancitopenia é definida pela diminuição das células sanguíneas em três linhagens no hemograma: os eritrócitos, leucócitos e as plaquetas, ocasionando três condições patológicas no organismo do indivíduo sendo elas a anemia, leucopenia e trombocitopenia.

Assim, o conhecimento sobre a patologia permite a adequada prestação de cuidados de enfermagem a idosos que necessitam de intervenções com bases científicas, utilizando estratégias com o estabelecimento de indicadores que permitem a avaliação dos resultados obtidos, o comprometimento e envolvimento de todos os componentes da equipe de saúde com incentivo a inovação e a criatividade (JUNIOR *et al.*, 2016).

Dessa forma, o enfermeiro por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), consegue organizar o trabalho profissional relacionado ao método, pessoal e instrumentos, onde por meio disso possibilitará a operacionalização do processo de Enfermagem, que é definido como sendo um instrumento metodológico que conduz o cuidado profissional de Enfermagem (COFEN, 2009).

Consideramos que a SAE constitui uma ferramenta para gestão do cuidado por envolver aspectos que transcendem ao cuidado direto, possibilitando a avaliação da eficiência e eficácia das atividades realizadas e contribuindo para tomada de decisão gerencial e política, visando a excelência do cuidado (GUTIERREZ; MORAIS, 2017). Por sua vez, o Processo de Enfermagem abrange os elementos fundamentais de nossa prática de cuidado, dos quais, o diagnóstico e a prescrição de intervenções de enfermagem são de competência exclusiva do enfermeiro (ADAMY *et al.*, 2018).

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da oferta de cuidado de enfermagem a paciente idoso com pancitopenia, utilizando o processo de enfermagem.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência de estudantes da graduação de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Foi desenvolvido no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW localizado no Campos Universitário I, João

Pessoa – Paraíba, no mês de Outubro de 2018, referente à disciplina Saúde do Adulto e do Idoso.

As ações desenvolvidas e relatadas neste estudo dizem respeito a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) com enfoque nos principais diagnósticos que foram identificados e que subsidiaram um plano de cuidados individualizado.

O Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW é o hospital - escola da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação, fundado em 1980 tem grande representatividade para os cidadãos paraibanos por ser referencia em saúde no estado da Paraíba. Oferece serviços ambulatoriais e das mais diversas especialidades, atualmente possui 220 leitos, 80 consultórios médicos e realiza 20 mil atendimentos e 250 cirurgias por mês, tendo capacidade para realizar até 50 mil exames mensais possui 10 laboratórios e realiza 700 internações mensais.

Durante o desenvolvimento das atividades foi utilizada a estrutura metodológica do processo de enfermagem, organizado em cinco fases a saber: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento e avaliação. Para a coleta de dados utilizou-se um roteiro semiestruturado com informações sociodemográficas e clínicas, exame físico da cliente, análise do prontuário com os respectivos exames laboratoriais e anatomopatológico da medula óssea, assim como a avaliação da estrutura física e organizacional da enfermagem em que a mesma se localizava. Para a etapa de diagnóstico de enfermagem utilizou-se a Classificação Internacional para Prática de Enfermagem (CIPE, 2017).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

M.C.C, 83 anos, sexo feminino, viúva, 8 filhos, reside na cidade de Guarabira-PB, história de Diabetes Mellitus II, Hipertensão Arterial Sistêmica e Mal de Alzheimer; apresentando os seguintes diagnósticos médicos: Pancitopenia, Melena a/e, Hipertensão Arterial Sistêmica, Alzheimer, Diabetes Mellitus II e Doença Linfoplasmocitária.

A paciente foi admitida no dia 16/08/2018 no Hospital Universitário Lauro Wanderley – HULW, procedente do Hospital Regional de Guarabira, com queixas principais de cansaço, equimoses em MMSS e presença de petéquias em MMII.

No dia seguinte 17/08/2018, foi coletado sangue para realização de exames laboratoriais cujos resultados caracterizavam anemia e trombocitopenia. Porém no dia

18/08/2018 foi feita nova coleta de sangue e os resultados já demonstravam a presença da leucopenia, caracterizando o quadro de Pancitopenia.

Diante destes resultados foi solicitado um exame anatomopatológico da medula óssea em que a conclusão do exame foi liberado dia 17/09/2018 e apresentava uma leve linfoplasmocitose intersticial a investigar.

A assistência prestada a M.C.C. teve início dia 02/10/2018, a mesma acompanhada de sua filha, encontrava-se consciente e com episódio de desorientação, cooperativa, deambulando com ajuda. Apresentava higiene corporal e oral satisfatórias; pele e mucosas hidratadas e hipocoradas com presença de equimoses em MMSS no cotovelo esquerdo, dorso do punho em locais de acesso venoso periférico e de sangramento espontâneo e petéquias em MMII. Sono e repouso preservados, com uso de benzodiazepínico (Clonazepam). Em dieta pastosa com boa aceitação e com ajuda do acompanhante.

Durante o exame físico: normotérmica, eupneica, murmúrios vesiculares presentes em ambos hemitórax, ausente de ruídos adventícios; normocárdica, normotensa, pulso filiforme, ausente de edemas em MMII, perfusão periférica preservada, BCHF em 2T, ritmo cardíaco regular; abdome volumoso, flácido, RHA+ nos 4Q, indolor a palpação leve e profunda, eliminações intestinais ausentes a 4 dias relatam da dificuldade de evacuar, eliminações vesicais presentes de cor amarelada com odor forte (s.i.c.), sua acompanhante referiu presença de prurido vulvovaginal discreto após uso contínuo da frauda geriátrica. SSVV: T: 36.1°C, P: 72 bpm, R: 15 irpm, FC: 73 pbm, P.A.: 120x60 mmhg.

Em uso de medicação anti-hipertensiva, neuroléptico, benzodiazepínico, insulina, analgésico se necessário, antiemético se necessário, repositor hidroeletrólítico se necessário.

#### **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM IDENTIFICADOS:**

<b>Características definidoras ou específicas identificadas</b>	<b>Diagnósticos de enfermagem- CIPE</b>
Associado a diminuição das plaquetas na corrente sanguínea.	Risco de hemorragia
Relacionado à fragilidade capilar decorrente de trombocitopenia e lesões equimóticas decorrentes de punções venosas anteriores.	Integridade da pele prejudicada

Relacionado a condição familiar diminuída de se sentir responsável limitando a paciente.	Capacidade familiar de gerenciar o regime prejudicada
Relacionado à hospitalização e redução de leucócitos na corrente sanguínea.	Risco de infecção secundária
Redução na frequência das fezes.	Constipação

### **INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM:**

- Identificar fatores de risco para sangramento;
- Evitar administração de medicamento IV e IM;
- Monitorar ssvv;
- Avaliar exames hematológicos;
- Estimular o corte das unhas;
- Manter o paciente seco, livre de secreções e eliminações;
- Estimular deambulação;
- Orientar sobre o uso de hidratante;
- Avaliar a capacidade de aprendizado do acompanhante;
- Estabelecer um ambiente de confiança e respeito para estimular o aprendizado;
- Orientar a família quanto a doença e ao tratamento do paciente;
- Orientar o paciente quanto a lavagem das mãos;
- Realizar palpação dos linfonodos diariamente;
- Orientar quanto a higiene corporal pelo menos 1 vez ao dia;
- Avaliar estado nutricional diariamente;
- Monitorizar sinais e sintomas de infecção;
- Auscultar ruídos hidroaéreos e peristalse;
- Estimular o consumo de alimentos laxativos da dieta;
- Monitorar ingestão de líquidos no intervalo das refeições;
- Encorajar deambulação;
- Investigar hábitos de evacuação;

- Realizar massagem abdominal em sentidos circulares do colo ascendente, transverso e descendente;

Neste dia foi colocado em prática o plano de cuidados, com as devidas orientações a acompanhante que sempre foi muito participativa e atenciosa. No segundo dia de assistência 03/10/2018 foram obtidos os seguintes resultados esperados diante os diagnósticos identificados:

- Ausência de hemorragia;
- Integridade da pele melhorada;
- Capacidade familiar de gerenciar o cuidado melhorada;
- Ausência de infecção secundária;
- Constipação melhorada;

Não existem palavras que descrevam o quão importante foi a obtenção destes resultados, diante do quadro clínico que M.C.C. apresentava. Isso permite uma reflexão maior sobre a atuação do enfermeiro durante a hospitalização do idoso assim como sua participação na investigação da patologia, acompanhando os resultados de seus exames e sua evolução clínica.

O monitoramento de exames laboratoriais também é papel do enfermeiro, juntamente com uma avaliação rigorosa do cliente para identificação de alterações e desta forma estabelecer as intervenções que serão desempenhadas pela enfermagem (PEREIRA; SILVA; OLIVEIRA, 2016).

Pode-se afirmar assim que o momento em que foi realizada a anamnese e o exame físico da cliente em associação com a avaliação de seus exames no prontuário foi esclarecida uma série de questionamentos e houve associação entre a teoria e a prática de forma simples e clara, identificando os riscos a que este indivíduo está exposto, evitando ou diminuindo assim a sua exposição.

Quando o paciente idoso tem como diagnóstico de enfermagem a integridade da pele prejudicada, é fundamental que o profissional enfermeiro tenha um cuidado integral pois devido ao processo de envelhecimento essa população já passa por diversas alterações cutâneas incluindo a diminuição das funções fisiológicas dos sistemas corporais, tais como o tegumentar (SILVA *et al.*, 2018).

\*A fragilidade da pele de M.C.C. era visível diante as equimoses presentes, decorrentes de punções anteriores o que chamou nossa atenção para que as intervenções elencadas alcançassem o objetivo de melhora e evitar a novas punções assim como administração de medicamentos via parenterais que expunham a mesma ao risco de sangramento pela presença da trombocitopenia e também abriria uma porta de entrada para infecção, e esta já estava exposta a este risco por estar em um ambiente hospitalar e ter os leucócitos consideravelmente baixos na corrente sanguínea o que diminui a defesa de seu organismo.

Faz-se importante que os profissionais que atendem no hospital estabeleçam uma relação empática com os familiares dos pacientes hospitalizados, facilitando seu enfrentamento, pois se trata de uma série de mudanças que ocorre em seu meio, principalmente em sua rotina de vida quando o membro da família adoece e necessita de hospitalização (AZEVEDO; CREPALDI; MORE, 2016).

Buscamos também envolver a cuidadora de M.C.C. durante todo momento da assistência, explicando sobre a sua condição clínica atual, os riscos envolvidos e orientando-a quanto a importância da hidratação da pele, da hidratação hídrica via oral, e principalmente na parte de estimular a mesma a se envolver em algumas atividades do seu cotidiano para que a mesma não ficasse totalmente dependente de seus cuidados, assim como também da equipe.

O estímulo a participação de atividades simplificadas em etapas e a estruturação da rotina com sequência de hábitos estabelece uma sensação de competência por parte do idoso, em que a organização do espaço e outras modificações influenciam o engajamento das ocupações por parte deles (BERNARDO; RAYMUNDO, 2018).

Outra forma de envolvimento com acompanhante ocorreu quando analisarmos o espaço da enfermaria orientamos ela a estimular a participação de M.C.C. durante o banho lavando alguma parte do corpo, pentear os cabelos, pois isto implicará de forma positiva em seus sentidos e cognição motora, a deambulação ao menos uma vez ao dia, melhorando sua circulação sanguínea.

A associação entre a prevenção e o tratamento devem ser alvo dos atores que trabalham a promoção em saúde levando em consideração o indivíduo em sua totalidade, repercutindo de forma positiva no processo de saúde/doença, ao falarmos em constipação intestinal é importante saber os fatores que influenciam em sua sintomatologia para melhor assistir o idoso (SILVA *et al.*, 2018).

O fato de estar em um ambiente hospitalar, em uso de fralda, pouca deambulação, e uma alimentação diferente do habitual implica na presença de constipação intestinal em M.C.C., portanto nossas orientações foram baseadas analisando todos estes fatores para que tivesse resolutividade, enfatizamos bastante a importância da boa ingestão hídrica e diante muito tempo sem deambulação realizar a massagem abdominal estimulando o intestino a expulsar o bolo fecal, entre outras intervenções utilizadas.

Outro fato imprescindível diz respeito a sua segurança, sendo as precauções padrões essenciais no atendimento de todos os pacientes, porém neste caso o objetivo não era apenas a proteção do profissional, mas de ambos os envolvidos.

É essencial considerar a Sistematização da Enfermagem como forma de respaldar o profissional de enfermagem, sendo a mesma a própria segurança do paciente, desta forma são inseparáveis uma da outra (PEREIRA *et al.*, 2017).

A SAE é a parte fundamental da assistência de enfermagem, assim como a segurança do paciente, quando lavamos as mãos antes de chegar ao paciente estamos realizando um passo para sua segurança e assim por diante, ambas são indispensáveis diante o cuidado do idoso, em particular de M.C.C. por todo seu histórico, que exigia de nós toda cautela e prevenção de agravos no seu quadro clínico, com isso reflito que nossos conhecimentos serão sempre a base de uma assistência digna e eficaz ao cliente, com orientações responsáveis conseguimos envolver os familiares no cuidado e ganhar sua confiança estabelecendo um vínculo para um trabalho em conjunto, o que nos possibilita ganhos em todo processo de hospitalização até a sua alta hospitalar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

São experiências como esta que vivenciamos que são capazes de nos fazer refletir criticamente sobre o que está acontecendo com o indivíduo idoso e a partir de então tomar as decisões cabíveis que irão melhor direcionar intervenções eficazes que se aplicam as especificidades de cada doença, com um olhar holístico do ser humano, adequando o cuidado aos aspectos da pessoa envolvida.

Os profissionais da equipe de enfermagem são quem mais lidam diretamente com o paciente e devem estar atentos a todas as peculiaridades deste, trabalhando a educação em saúde, preparando-o para a alta hospitalar, orientando a família continuamente, e traçando metas diariamente que vise a melhora e o bem-estar do paciente assim como de sua família.

Nesse sentido é indispensável ao cuidado de enfermagem uma tecnologia metodológica como o processo de enfermagem, além da ética, o respeito, o conhecimento metodológico e sua capacidade de trabalhar em grupo, para que sua assistência seja humanizada e eficiente no tratamento, na recuperação, na cura, na reabilitação e na prevenção de doenças, sobretudo de pessoas idosas.

## REFERÊNCIAS

ADAMY, E. K. *et al.* Reflexão acerca da Interface entre a Segurança do Paciente e o Processo de Enfermagem. **Rev Enferm Health Care**. v.7, n 1, p:272-278, 2018.

Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/2519/pdf>  
Acesso em: 09 jun. 2019.

ALMEIDA, M. M. *et al.* Cuidados de enfermagem na promoção da segurança do idoso hospitalizado na prevenção de quedas. **Revista Ciência & Saberes-Facema**, v. 3, n. 4, p. 706-711, 2018. Disponível em:

<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/253/151> Acesso em 25 mai. 2019.

AZEVÊDO, A. V. S.; CREPALDI, M. A.; MORE, C. L. O. O. A Família no contexto da hospitalização: revisão sistemática. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, v. 16, n. 3, p. 772-799, 2016. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4518/451854875007.pdf> Acesso em: 26 mai. 2019.

BERNARDO, L. D.; RAYMUNDO, T. M. Ambiente físico e social no processo de intervenção terapêutico ocupacional para idosos com Doença de Alzheimer e seus cuidadores: uma revisão sistemática da literatura/Physical and social environment in the occupational therapeutic intervention process for elderly with Alzheimer's disease and their caregivers: a systematic review of the literature. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**, v. 26, n. 2, 2018. Disponível em:

<http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/1826/989>  
Acesso em: 26 mai. 2019.

CHEEVER, K. H.; HINKLE, J. L. Brunner&Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. In: **Brunner&Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 13ed- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

COFEN- Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN-358/2009**. 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 09 jun. 2019.

GUTIÉRREZ, M. G.R.; MORAIS, S. C. R.V. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a formação da identidade profissional. **Rev Bras Enferm.**, v. 70, n. 2, p:436-41. 2017. Disponível em: <https://www.redalyc.org/html/2670/267050430030/> Acesso em: 09 jun. 2019.

HOFFBRAND, A.V. **Fundamentos em hematologia de Hoffbrand** [recurso eletrônico]. 7ed.- Porto Alegre: Artmed, 2018.358p.

JÚNIOR, C. S. D.; COSTA, C. S. O envelhecimento da população brasileira: uma análise de conteúdo das páginas da REBEP. **Anais**, p:1-21, 2016. Disponível em: <http://www.abep.org.br/publicacoes/index.php/anais/article/viewFile/1521/1485> Acesso em: 25 mai. 2019.

JUNIOR, J. R. M. L. *et al.* Cuidados de enfermagem e satisfação de idosos hospitalizados. **Mundo saúde (Impr.)**, v. 39, n. 4, p.:419-432, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Lucia\\_Goncalves/publication/299350497\\_Cuidados\\_de\\_enfermagem\\_e\\_satisfacao\\_de\\_idosos\\_hospitalizados/links/576298a708aee61395beefe7.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lucia_Goncalves/publication/299350497_Cuidados_de_enfermagem_e_satisfacao_de_idosos_hospitalizados/links/576298a708aee61395beefe7.pdf) Acesso em: 26 mai. 2019.

JUNIOR, J. R. M. L. *et al.* Cuidados de enfermagem e satisfação de idosos hospitalizados. **Mundo saúde (Impr.)**, v. 39, n. 4, p. [419-432], 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Lucia\\_Goncalves/publication/299350497\\_Cuidados\\_de\\_enfermagem\\_e\\_satisfacao\\_de\\_idosos\\_hospitalizados/links/576298a708aee61395beefe7.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Lucia_Goncalves/publication/299350497_Cuidados_de_enfermagem_e_satisfacao_de_idosos_hospitalizados/links/576298a708aee61395beefe7.pdf) Acesso em: 26 mai. 2019.

KREUZ, G.; FRANCO, M. H. P. Reflexões acerca do envelhecimento, problemáticas, e cuidados com as pessoas idosas. **Revista Kairós: Gerontologia**, v. 20, n. 2, p. 117-133, 2017. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/kairos/article/view/2176-901X.2017v20i2p117-133/23432> Acesso em: 26 mai. 2019.

MILAGRES, C. S. *et al.* Prevalência e etiologia da anemia em idosos: uma revisão integral. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 48, n. 1, p. 99-107, 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.usp.br/rmrp/article/view/97023/96056> Acesso em: 27 mai. 2019.

PEREIRA, A. R.; SILVA, A. F.; OLIVEIRA, C. C. Assistência de enfermagem ao paciente plaquetopênico. **Clinical and biomedical research. Porto Alegre**, 2016. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/165563/001006648.pdf?sequence=1>. Acesso em: 26 mai. 2019.

PEREIRA, G. N. *et al.* Relação entre sistematização da assistência de enfermagem e segurança do paciente. **Enferm. foco (Brasília)**, v. 8, n. 2, p. 21-25, 2017. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/985/389> Acesso em: 26 mai. 2019.

SILVA, A. A. *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem do sistema tegumentar da pessoa idosa. **Disciplinarum Scientia| Saúde**, v. 19, n. 2, p. 125-139, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2498/2160> Acesso em: 26 mai 2019.

SILVA, A. M. M. *et al.* Hospitalizações entre adultos mais velhos: resultados do ELSI-Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 52, n. Suppl 2, p. 1-11s, 2018. Disponível em: <http://www.rsp.fsp.usp.br/artigo/hospitalizacoes-entre-adultos-mais-velhos-resultados-do-elsi-brasil/> Acesso em: 27 mai. 2019.

SILVA, R. C. M. *et al.* Constipação intestinal em idosos e sua associação com fatores físicos, nutricionais e cognitivos. **Aletheia**, v. 51, n. 1 e 2, 2018. Disponível em:

<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/4909/3263> Acesso em: 26 mai. 2019.

VALSOLER, C. *et al.* Anemia aplástica pós-viral: Relato de caso. **Blucher Medical Proceedings**, v. 2, n. 7, p. 255-261, 2016. Disponível em: <http://pdf.blucher.com.br/s3-sa-east-1.amazonaws.com/medicalproceedings/xiii-cgcm/1458510167.pdf> Acesso em: 27 mai. 2019.