

PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM IDOSOS HOSPITALIZADOS

Isabel Pires Barra¹
Vilani Medeiros de Araújo Nunes²
Viviane Peixoto dos Santos Pennafort³
Ana Elza Oliveira de Mendonça⁴

RESUMO

Objetivou-se identificar os principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados descritos na literatura científica. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em junho de 2020 com artigos indexados à Literatura Latino-Americana e do Caribe de informação em Ciências da Saúde, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Bases de Dados de Enfermagem, *U. S. National Library of Medicine*, Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde e *Scientific Electronic Library Online*. Os descritores em ciências da saúde “Diagnóstico de Enfermagem”, “Idoso” e “Enfermagem Geriátrica” foram cruzados com o operador booleano “AND” no formulário de busca avançada. A pesquisa encontrou 770 produções científicas, destas, foram selecionados seis artigos completos publicados entre 2010 a 2018 os quais atenderam aos critérios de inclusão. Após análise minuciosa dos estudos foram elencados 25 diagnósticos de enfermagem. Destes, os principais diagnósticos foram: risco de infecção, integridade da pele prejudicada, risco de quedas, recuperação cirúrgica retardada, dentição prejudicada, ansiedade, constipação, déficit sensorial: visão e déficit no autocuidado. Observou-se que a identificação dos diagnósticos de enfermagem consiste em uma etapa do Processo de Enfermagem essencial ao planejamento de cuidados sistematizados aos idosos em internação hospitalar ao priorizar as demandas de saúde afetadas neste período.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem; Idoso; Enfermagem geriátrica; Processo de enfermagem; Terminologia padronizada em enfermagem.

INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento populacional acarreta a prevalência de idosos com múltiplas enfermidades, sendo uma das principais causas de hospitalizações por complicações agudas e crônicas (GONG; KENDIG; HE, 2016; QUEIROZ et al., 2016). A população passa a apresentar um perfil epidemiológico diferenciado, caracterizado pelo aumento progressivo da

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, barraisa20@gmail.com;

² Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, montenegroadrianaa@gmail.com;

³ Doutora em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE, vivipsf@yahoo.com.br;

⁴ Professora orientadora: Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, anaelzaufn@gmail.com.

prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, doença coronariana e pulmonar obstrutiva (BRASIL, 2018). Ressalta-se que no Brasil, 26,4% das hospitalizações em 2019 pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foram de idosos (BRASIL, 2019; GONG; KENDIG; HE, 2016; QUEIROZ et al., 2016). As internações repetidas e prolongadas podem produzir consequências negativas à saúde do idoso, como a diminuição da capacidade funcional e aumento da fragilidade (DUTRA et al., 2011; HERNICHARO; FERREIRA, 2015).

A perda da capacidade funcional durante o período de internação do idoso pode ocorrer devido à doença que determinou a sua internação, condições clínicas prévias e realização de procedimentos (SOURDET et al., 2015; CARVALHO et al., 2018). Entre os fatores preditivos de declínio funcional durante a internação, estão idade avançada, etnia, incapacidade e comorbidade pré-existente, comprometimento cognitivo, delírio, polifarmácia e história de quedas (CHASE et al., 2017).

No contexto do cuidado a população idosa, é importante conhecer o perfil dos idosos em hospitalização para o planejamento de ações de saúde, que possibilitem identificar as prioridades de intervenção e medidas prevenção, considerando-se a população idosa a de maior risco (BORDIN et al., 2018; Billett et al., 2019). Dessa forma, o idoso hospitalizado requer maior atenção e em geral aumenta a demanda por cuidados.

Ressalta-se que a enfermagem desempenha um papel importante no que se refere à prestação de cuidados e atendimento das necessidades humanas básicas dos pacientes, para isso necessita de um método que lhe permita realizar uma assistência qualificada por meio de ações organizadas, esse método consiste na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), por meio do Processo de Enfermagem (PE). O PE é composto por cinco fases: Investigação, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento e Resultados Esperados, Implementação e Avaliação (SILVA; GARANHANI; PERES, 2015).

A implementação da SAE promove autonomia e permite a unificação da linguagem, já que a Enfermagem dispõe da taxonomia internacional dos Diagnósticos de Enfermagem da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I) (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

O cuidado de enfermagem à pessoa idosa hospitalizada deve ser realizado por meio de ações sistematizadas, utilizando-se o Processo de Enfermagem (PE) como uma ferramenta para nortear o cuidado e a realização de intervenções com base nas necessidades humanas

individuais. Dessa forma, este estudo teve como objetivo identificar os principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados descritos na literatura científica.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura. Os estudos desenvolvidos com esse método reúnem e sintetizam resultados de pesquisas sobre um delimitado tema, de maneira sistemática e organizada, contribuindo com o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Para tanto, seguiram-se as etapas: elaboração da pergunta norteadora; estabelecimento dos objetivos e critérios de seleção dos artigos; definição das informações a serem extraídas; seleção dos artigos; análise dos resultados; discussão dos achados (RAMALHO NETO et al., 2016).

As fontes eletrônicas foram a Literatura Latino-Americana e do Caribe de informação em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), *U. S. National Library of Medicine* (PUBMED), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências de Saúde (IBECS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO).

Para o levantamento das publicações realizadas em junho de 2020 elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais os principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados?”. Foram utilizados os descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Diagnóstico de Enfermagem”, “Idoso” e “Enfermagem Geriátrica”, utilizando o moderador booleano “AND” no formulário para busca avançada.

Para refinar as buscas adotou-se como critérios de inclusão: artigos originais, desenvolvidos com idosos em internação hospitalar, estudos em que os Diagnósticos de Enfermagem foram inferidos pela Taxonomia NANDA-I, disponível no formato texto completo e de acesso gratuito, nos idiomas inglês, português e espanhol, publicados no período entre 2010 a 2018. Os critérios de exclusão adotados foram: artigos que não contribuíssem para responder ao questionamento proposto, dissertações, teses, estudos em formato de editorial e duplicações nas fontes de pesquisa.

Inicialmente foram encontrados 770 artigos científicos e após o refinamento, foram pré-selecionados 161 publicações, sendo 29 na SciELO, 26 na LILACS, 27 da MEDLINE, 50 na PUBMED, um no IBECS e 28 na BDENF. A seleção dos seis artigos que compuseram a amostra estudada foi realizada após leitura minuciosa das publicações.

Os autores utilizados neste estudo foram devidamente referenciados, respeitando e identificando as fontes de pesquisa, observando rigor ético quanto à propriedade intelectual dos textos científicos.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos selecionados foram organizados no Quadro 1, de acordo com as seguintes variáveis: autores, ano de publicação, título, periódico e fonte de dados.

Quadro 1 - Distribuição dos artigos segundo autor, ano, título, periódico e fonte, 2020.

Nº	AUTORES/ ANO	TÍTULO	PERIÓDICO/ FONTE
1	SOUSA et al., 2010	Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: associação com as síndromes Geriátricas	Escola Anna Nery/ LILACS
2	BITENCOURT et al., 2011	Comparação de diagnósticos de enfermagem em adultos e idosos hospitalizados no pós-operatório	Revista Eletrônica de Enfermagem/ BDEFN
3	SOUZA; SANTANA, 2011	Diagnóstico de enfermagem memória prejudicada em idosos hospitalizados	Acta Paulista de Enfermagem/ SciELO
4	LIMA et al., 2015	Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas	Revista Rene/ LILACS
5	LIRA et al., 2015	Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação Hospitalar	Avances en Enfermería/ SciELO
6	FLORES et al., 2018	Diagnóstico de enfermagem na recuperação cirúrgica retardada em idosos: estudo de casos múltiplos	Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro/ BDEFN

Fonte: Dados da Pesquisa, 2020.

Após a análise dos artigos identificou-se que os desenhos metodológicos usados pelos autores foram: estudos do tipo exploratório; abordagem quantitativa; quantitativo prospectivo, transversal e descritivo. Quanto ao local de realização dos estudos selecionados, todos foram realizados no Brasil, nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul do país.

As populações e amostras foram compostas por no mínimo de 10 e no máximo de 100 pacientes idosos, todos os participantes dessas pesquisas estavam em internação hospitalar. Em relação ao sexo, em dois estudos a maior frequência de indivíduos eram do sexo masculino, em um dos estudos prevaleceu a sexo feminino, já em outro estudo a frequência foi igual entre o sexo masculino e feminino e dois estudos, não apresentaram a variável sexo. As idades dos pesquisados variaram de 60 anos a 88 anos.

Quanto ao setor em que esses idosos estavam em internação hospitalar, predominou as unidades de clínica médica e cirúrgica em quatro dos estudos, e os demais estudos em unidade de urologia e no serviço de pronto atendimento.

Os Diagnósticos de Enfermagem inferidos pelos estudos analisados utilizando a Taxonomia NANDA-I foram baseados em problemas reais e de risco. Para apresentar a frequência dos diagnósticos nos artigos, recorreu-se ao Quadro 2, no qual foram dispostos os diagnósticos de enfermagem, número do artigo e percentuais identificados em cada estudo.

Quadro 2 - Distribuição dos Diagnósticos de Enfermagem identificados nos idosos hospitalizados, 2020.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	ESTUDO	(%)
Risco de infecção	1,2,4,5	21,2/100,0/100,0/100,0
Integridade da pele prejudicada	1,2,4	10,6/100,0/100,0
Risco de quedas	1,2,5	36,3/100,0/72,0
Recuperação cirúrgica retardada	2,6	20,0/100,0
Dentição prejudicada	1,2	68,1/85,0
Ansiedade	1,2,4	9,0/75,0/41,0
Constipação	1,2	19,6/75,0
Déficit sensorial: visão	1,5	31,8/70,0
Déficit no autocuidado	1,2	12,1/70,0
Dor aguda	1,2,4	15,1/20,0/68,0
Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades diárias	1,2,5	12,1/40,0/54,0

Mobilidade física prejudicada	1,2,4,5	15,1/35,0/21,0/52,0
Manutenção ineficaz da saúde	1,2	13,6/45,0
Risco de integridade da pele prejudicada	1,5	27,2/44,0
Padrão respiratório ineficaz	1,2,5	9,0/10,0/42,0
Memória prejudicada	1,3	13,6/39,4
Eliminação urinária prejudicada	1,4	36,3/24,0
Volume de líquido deficiente	1,2	9,0/35,0
Risco de constipação	1,4	9,0/19,0
Atividade de recreação deficiente	1,4	18,1/18,0
Deambulação prejudicada	1,2	16,6/15,0
Tristeza crônica	1,2	3,0/10,0
Disfunção sexual	1,2	3,0/10,0
Desesperança	1,2	4,5/5,0
Incontinência urinária	1,2	4,5/5,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Para efeito da discussão dos Diagnósticos de Enfermagem, foram considerados apenas aqueles que apresentaram frequência igual ou maior que 70,0% nos artigos analisados. Por outro lado, é importante destacar que mesmo com percentuais menores nos pacientes estudados, os demais DE não devem ser considerados de menor importância clínica e científica em idosos hospitalizados.

Os Diagnósticos de Enfermagem que mais se destacaram por serem citados em mais de três estudos foram: os DE baseados em problemas reais “Mobilidade física prejudicada”, “Integridade da pele prejudicada”, “Ansiedade”, “Dor aguda”, “Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades diárias” e “Padrão respiratório ineficaz”. Já os Diagnósticos de Enfermagem de risco foram: “Risco de Infecção” e “Risco de quedas”. Nenhum dos Diagnósticos de Enfermagem foram comuns a todos os estudos analisados.

Acerca dos Diagnósticos de Enfermagem “Mobilidade física prejudicada” e “Risco de quedas”, Sarges et al. (2017) recomendam que as equipes de saúde dos hospitais sigam as medidas de prevenção de quedas em idosos hospitalizados, sendo necessário a implementação de protocolos e escalas preditivas, como a escala de Morse, que utilizem um fluxograma de risco. Também é relevante o relatório de quedas, para que possam ser identificadas as causas intrínsecas e aquelas específicas do hospital, como o ambiente e a atuação dos profissionais, e

para que a cultura da segurança do paciente possa ser amplamente divulgada. Ressalta-se que a prevenção e manejo do risco de quedas em idosos estão diretamente ligados ao cuidado de enfermagem.

Quanto aos domínios dos Diagnósticos de Enfermagem identificados, destacaram-se o de número 11 relacionados à Segurança/Proteção do paciente, comportando 24% dos DE, e o domínio de número 4 relacionado à Atividade/Repouso, o qual correspondeu também a 24% dos DE. Dessa forma, esses resultados devem ser levados em consideração na aplicação do Processo de Enfermagem que deve ser utilizado no planejamento do cuidado ao paciente idoso hospitalizado.

Quatro artigos citaram o Diagnóstico de Enfermagem “Risco de Infecção”, apresentando frequência de 100,0% da amostra em três dos estudos. Considera-se que o prolongamento da internação hospitalar, aumenta a susceptibilidade da pessoa idosa ao risco de infecção devido à exposição a patógenos presentes no ambiente e aos procedimentos invasivos. Assim como, também há um aumento da susceptibilidade a infecções, devido à perda na capacidade funcional, decorrente do processo de envelhecimento (SOUSA et al., 2010; BITENCOURT et al., 2011).

Estudo realizado por Lima et al., (2015), evidencia os fatores de risco para o Diagnóstico de Enfermagem “Risco de infecção”, que são a exposição ambiental a patógenos aumentada, procedimentos invasivos, destruição de tecidos, exposição ambiental aumentada e defesas primárias inadequadas. Já o estudo realizado por Lira et al. (2015) propõe a prescrição de enfermagem para o DE “Risco de infecção”, sendo eles: lavar mãos, usar luvas, realizar procedimentos respeitando técnicas assépticas, observar e registrar a presença de sinais flogísticos.

O risco de infecção e a integridade da pele prejudicada no idoso podem representar maior complexidade e gravidade, devido às funções do sistema imune que geneticamente diminuem ao longo do tempo, e conseqüentemente ocasionam maior vulnerabilidade na pessoa idosa (SOUSA et al., 2010; BITENCOURT et al., 2011; LIMA et al., 2015).

Segundo o estudo realizado por Lima e colaboradores (2015), os fatores relacionados ao Diagnóstico de Enfermagem “Integridade da pele prejudicada” nos idosos hospitalizados foram: fatores mecânicos, medicamentos, deficiência imunológica, estado metabólico prejudicado. Já as características definidoras foram a destruição de camadas da pele e o rompimento da superfície da pele.

Três estudos identificaram o Diagnóstico de Enfermagem “Risco de quedas” na população idosa estudada. Entende-se que este diagnóstico aumenta a suscetibilidade do indivíduo para quedas que podem causar danos físicos, e na pessoa idosa há um aumento no risco de quedas devido à instabilidade postural e alteração na marcha, representando um sério problema para esta população em específico, pois as quedas têm como complicações o surgimento do medo, traumas, fraturas, diminuição da capacidade funcional e dessa forma elevando os índices de morbimortalidade (SOUSA, et al., 2010; BITENCOURT et al., 2011; LIRA et al., 2015).

As alterações decorrentes do processo de envelhecimento mais o aparecimento das doenças crônicas, podem interferir na recuperação cirúrgica. Com isso, o Diagnóstico de Enfermagem “Recuperação cirúrgica retardada”, foi um dos diagnósticos presentes na população idosa em dois estudos (BITENCOURT et al., 2011; FLORES et al., 2018).

O estudo realizado por Bitencourt et al. (2011), além de identificar o Diagnóstico de Enfermagem “Recuperação cirúrgica retardada”, também identificou outros DE que influenciam na recuperação cirúrgica do idoso, principalmente aqueles diagnósticos presentes nos domínios: Autopercepção: risco de solidão e desesperança; Enfrentamento/tolerância ao estresse: negação ineficaz, pesar e tristeza crônica; Conforto: náusea e dor crônica e Atividade/repouso: padrão respiratório ineficaz.

Já no estudo realizado por Flores et al. (2018) que teve como objetivo descrever as características definidoras e fatores relacionados ao Diagnóstico de Enfermagem “Recuperação cirúrgica retardada” em idosos pós-cirúrgicos, identificou que as características foram: adiamento ao retorno às atividades de trabalho/emprego, evidência de interrupção na cicatrização da área cirúrgica, dificuldade para movimentar-se e ajuda no autocuidado. E os fatores relacionados foram: procedimento cirúrgico extenso, dor e infecção pós-operatória no local da incisão. Diante desse achado, é essencial que haja uma comunicação efetiva da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) com o enfermeiro assistencial para identificar os pacientes em risco de complicações e, conseqüentemente, de retardo na recuperação cirúrgica.

Em relação ao Diagnóstico de Enfermagem “Dentição prejudicada” estudos evidenciam que a chance de um idoso apresentar dentição prejudicada é 6,93 vezes maior que a chance de um adulto. Este diagnóstico é entendido como um distúrbio nos padrões de desenvolvimento/erupção dentário ou na integridade estrutural dos dentes de um indivíduo,

sendo necessário intervenções específicas, uma vez que pode comprometer a mastigação e o estado nutricional desses pacientes (SOUSA, et al., 2010; BITENCOURT et al., 2011).

O Diagnóstico de Enfermagem “Ansiedade” no paciente em internação hospitalar pode estar relacionada ao medo de não se recuperar. É um sentimento de desconforto e temor e de apreensão por antecipação de perigo que contribui para o afastamento social do idoso (SOUSA et al., 2010; BITENCOURT et al., 2011). Segundo Lima et al. (2015) os fatores relacionados a este diagnóstico são associação familiar e o estresse. E as características definidoras são o medo, fadiga, preocupação e insônia.

O processo de envelhecimento pode aumentar a vulnerabilidade do idoso à constipação devido a fatores como a diminuição da motilidade e perda da tonicidade do esfíncter intestinal. A constipação foi um DE identificado nos idosos investigados em dois estudos e foi relacionada pelo desconforto abdominal, flatulência, impactação fecal e obstrução, potencializadas pela ingestão hídrica insuficiente, o baixo consumo de fibras, número reduzido de refeições, além das doenças crônicas e do uso de medicamentos e traumas decorrentes de cirurgias (SOUSA et al., 2010; BITENCOURT et al., 2011).

Os idosos hospitalizados apresentaram o Diagnóstico de Enfermagem “Déficit sensorial: visão”, que muitas das vezes é considerado como uma alteração decorrente do processo de envelhecimento (SOUSA et al., 2010; LIRA et al., 2015). O estudo realizado por Lira et al. (2015) indentificou as características definidoras para este diagnóstico que são a dificuldade de enxergar e uso de lentes corretivas. Além disso, traz como proposta de prescrição de enfermagem, proporcionar ao idoso ambiente seguro e verificar uso e adaptação lentes corretivas.

No que se refere ao Diagnóstico de Enfermagem “Déficit no autocuidado”, segundo Sousa et al., (2010) o déficit no autocuidado nos idosos está relacionado a alimentação, banho e higiene, e para Bitencourt et al. (2010) em vestir-se e arrumar-se. Diante disso, é importante que o profissional de enfermagem estimule o idoso a realizar as atividades de autocuidado, para ganhar mais independência.

Para estimular o autocuidado, o trabalho de educação em saúde deve começar ainda quando o idoso encontra-se hospitalizado, justamente, para que os familiares ou cuidadores possam praticar um cuidado em domicílio de forma segura e efetiva, evitando maior dependência do idoso, assim como uma sobrecarga para o cuidador (CHERNICHARO; FERREIRA, 2015).

Para as autoras supracitadas a consolidação da enfermagem como ciência e arte se encontra em construção e, para isso, é necessário que se defina as suas próprias formas de conhecer, produzir e validar o conhecimento em enfermagem. Quando o enfermeiro sabe o que ele é e o que ele faz, consegue assumir e evidenciar condutas compatíveis com os seus direitos e com os direitos dos usuários e os valores da enfermagem como prática social. O saber-ser e o saber-fazer tornam-se essenciais para a compreensão da enfermagem como prática profissional de cuidar, de ajudar e de assistir, tendo o cuidado como a essência da enfermagem.

As limitações mais observadas pelos autores dos estudos foram: tamanho da amostra, retratar a realidade de apenas uma unidade hospitalar, dificuldade de comunicação verbal por parte de alguns idosos que dificultou parte da coleta de dados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Dentre as competências do enfermeiro ressalta-se o conhecimento e a experiência na aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), considerada uma estratégia científica capaz de promover mudanças significativas no cuidado ao idoso hospitalizado e na consolidação da prática de enfermagem como ciência.

Destacaram-se nas produções científicas selecionadas os Diagnósticos de Enfermagem: risco de infecção, integridade da pele prejudicada, risco de quedas, recuperação cirúrgica retardada, dentição prejudicada, ansiedade, constipação, déficit sensorial: visão e déficit no autocuidado.

É fundamental que a equipe de enfermagem, tenha conhecimento das particularidades do processo de envelhecimento, para a identificação correta dos Diagnósticos de Enfermagem principalmente durante a hospitalização, visto que há necessidade de um planejamento da assistência de enfermagem gerontológica, proporcionando um cuidado contínuo, que contemple a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da pessoa idosa.

REFERÊNCIAS

BILLETT, M.C. et al. Functional capacity and quality of life of hospitalized octogenarians. *Rev. Bras. Enferm.* v. 72, supl. 2, p. 43-48, 2019. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800043&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 11 ago. 2020.

BITENCOURT, G. R. et al. Comparação de diagnósticos de enfermagem em adultos e idosos hospitalizados no pós-operatório. *Rev. Eletr. Enf.* v. 13, n. 4, p.604-11, 2011. Disponível em:

<http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-19442011000400003>.
Acesso em: 28 jul. 2020.

BORDIN, D. et al. Fatores associados à internação hospitalar de idosos: estudo de base nacional. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* v. 21, n. 4, p. 439-446, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232018000400439&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informações Hospitalares do SUS, 2019. Disponível em: <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>>. Acesso em 20 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Orientações técnicas para a implementação de Linha de Cuidado para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no Sistema Único de Saúde – SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 91p.

CARVALHO, T. C. et al. Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* v. 21, n. 2, p. 134-142, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180998232018000200134&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 jul. 2020.

CHERNICHARO, I.M.; FERREIRA, M.A. Sentidos do cuidado com o idoso hospitalizado na perspectiva dos acompanhantes. *Esc. Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 80-85, Mar. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100080&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 ago. 2020.

CHASE, J. A. D. et al. Racial/ethnic disparities in disability outcomes among post-acute home care patients. *J Aging Health*. v. 30, n. 9, p. 1406–1426, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5711605/>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

DUTRA, M.M. et al. Validade preditiva de instrumento para identificação do idoso em risco de hospitalização. *Rev Saude Publica*, v. 45, n. 1, p. 106-12, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89102011000100012>>. Acesso em: 26 jul. 2020.

FLORES, P. V. P. et al. Diagnóstico de enfermagem na recuperação cirúrgica retardada em idosos: estudo de casos múltiplos. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 8/2519, 2018. Disponível em: <<http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2519/1872>>. Acesso em: 29 jul. 2020.

GONG, C. H.; KENDIG, H.; HE X. Factors predicting health services use among older people in China: An analysis of the China Health and Retirement Longitudinal Study 2013. *BMC Health Serv Res*. v.16, n. 1, p. 63, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4758158/>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação. 11a ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.

LIMA, W. G. et al. Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas. *Rev Rene*. v.16, n. 1, p. 72-80, 2015. Disponível em: <<http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/2665>>. Acesso em: 29 jul. 2020.

LIRA, L. N. et al. Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar. *Av Enferm*, v. 33, n. 2, p. 251-260, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S012145002015000200007&lang=pt>. Acesso em: 29 jul. 2020.

MIYAMURA, K., et al . Síndrome da fragilidade e comprometimento cognitivo em idosos: revisão sistemática da literatura. *Rev. Latino-Am. Enferm*, v. 27, e3202, 2019. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01041169201900010608&lng=en&nrm=iso>>. Acesso em: 21 jul. 2020.

QUEIROZ, D.B. et al. Perfil de internações de idosos em uma clínica de neurociências de um hospital público. *Rev Enferm Contemp*. v. 5, n. 1, p. 16-24, 2016. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/441/642>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

RAMALHO NETO, et al. Nursing Theories Evaluation: integrative review. *Rev Bras Enferm*. v. 69, n.1, p.162-8, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690123i>> Acesso em: 10 jul. 2020.

SARGES, N.A.; SANTOS, M.I.P.O.; CHAVES, E.C. Evaluation of the safety of hospitalized older adults as for the risk of falls. *Rev Bras Enferm*.v.70, n.4, p.860-7, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v70n4/pt_0034-7167-reben-70-04-0860.pdf> Acesso em: 11 ago. 2020.

SILVA, J. P., GARANHANI, M. L., PERES, A. M. Sistematização da assistência de enfermagem na graduação: um olhar sob o pensamento complexo. *Rev. Latino-Am. Enferm*, v. 23, n. 1, p. 59-66, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v23n1/pt_0104-1169-rlae-23-01-00059.pdf>. Acesso em: 09 jul. 2020.

SOURDET, S. et al. Preventable iatrogenic disability in elderly patients during hospitalization. *J Am Med Dir Assoc*. v.16, n. 8, p. 674-81, 2015. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25922117/>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

SOUSA, R. M. et al. Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: associação com as síndromes geriátricas. *Esc Anna Nery*, v.14, n. 4, p.732-741, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000400012&lang=pt>. Acesso em: 28 jul. 2020.

SOUZA, P. A.; SANTANA, R. F. Diagnóstico de enfermagem memória prejudicada em idosos hospitalizados. *Acta Paul Enferm*, v. 24, n. 1, p.36-42, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002011000100005&lang=pt>. Acesso em: 28 jun. 2020.