

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA AVALIAÇÃO MULTIDIMENSIONAL DO IDOSO: UM ESTUDO DE CASO.

Eduardo Nunes da Silva¹

Jeiza Coroline do Carmo Lima²

Lecy Renally Sampaio Rocha³

Dominiki Maria de Sousa Gonçalves⁴

Deise Maria do Nascimento⁵

RESUMO: Introdução: A etapa da vida caracterizada como velhice, com suas particularidades, pode ser compreendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Neste contexto de assistência ao paciente idoso na avaliação multidimensional, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é utilizada como uma metodologia científica que viabiliza o trabalho do enfermeiro.

Objetivo: avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem na realização da avaliação multidimensional da pessoa idosa. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, realizado em abril de 2021, com uma idosa de 69 anos, moradora na cidade de Aquiraz, CE, Brasil. **Resultados e discussões:** Diante da Avaliação Multidimensional rápida da pessoa idosa, foram utilizadas a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). De acordo com os parâmetros a paciente não apresenta perda de peso, assim como, na área da visão, atividade sexual e função dos membros superiores e inferiores não foram encontrados problemas.

Considerações finais: A SAE acompanha a rotina diária, incentiva a prática de atividades físicas, alimentação saudável; avalia a segurança domiciliar e institui adaptações necessárias; identificar, com o agente comunitário de saúde ou em visita domiciliar, a família/rede de pessoas que possam apoiá-lo/a, proporcionando assim conforto e bem estar para uma vida mais saudável nessa fase.

Palavras-chave: Saúde do Idoso, Sistematização da Assistência de Enfermagem, Pessoa Idosa.

¹Acadêmico do curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFanor, eduardonunes.eq@gmail.com

² Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFanor, jeizacarolinecl@gmail.com;

³Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFanor, lecysampaiols@gmail.com;

⁴Acadêmica do curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFanor, dominikisousa15@gmail.com;

⁵Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário UniFanor, deise.sousa@professores.unifanor.edu.br.

INTRODUÇÃO: A etapa da vida caracterizada como velhice, com suas particularidades, pode ser compreendida a partir da relação que se estabelece entre os diferentes aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. Essa interação constitui-se de acordo com as condições da cultura na qual o indivíduo está inserido. Condições históricas, políticas, econômicas, geográficas e culturais produzem diferentes representações sociais da velhice e também do idoso. (SCHNEIDER e IRIGARAY, 2008). Neste contexto de assistência ao paciente idoso na avaliação multidimensional, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é utilizada como uma metodologia científica que viabiliza o trabalho do enfermeiro, permitindo que alcance resultados pelos quais ele é responsável (Truppel, Meier, Calixto, Peruzzo, & Crozeta, 2009 apud COSTA; SILVA, 2018). A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma atividade privativa do enfermeiro, regulamentada pela Lei do exercício Profissional nº 7489 de 25 de junho de 1986, que visa assistir ao ser humano na sua totalidade, por meio de ações específicas para promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade. (LEITE et al. 2020). A SAE tem como objetivos perceber as situações de saúde-doença e as necessidades de cuidados de enfermagem, bem como auxiliar as intervenções de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade, além de promover maior segurança e qualidade durante a assistência prestada (CHAVES; SILVA; MOTTA; RIBEIRO; ANDRADE, 2016). Realizou-se, desse modo, a Sistematização da Assistência em Enfermagem para a avaliação multidimensional de uma paciente idosa. Avaliar a saúde do idoso significa ir além da questão biológica e física, incluindo a avaliação do estado emocional, da saúde mental, integração social, suporte familiar e independência econômica, já que todos estes fatores afetam a capacidade funcional do idoso. (MANSO et al. 2018). A Avaliação Multidimensional é um instrumento de avaliação que visa identificar os problemas mais prevalentes na população idosa de ordem física, social e funcional, através da aplicação de escalas e avaliação multiprofissional. Essa avaliação permite a elaboração do planejamento de vida mais direcionado e com o objetivo de amenizar incapacidades de ordem de saúde, ampliar seu repertório social e melhorar a qualidade de vida. (INSTITUTO JÔ CLEMENTE, 2021). Para Sirena (2002), a avaliação geriátrica multidimensional (AGM) proporciona um plano de atenção à saúde dirigido para a otimização do desempenho do idoso. Um plano bem sucedido deve levar em consideração o idoso dentro de seu contexto, de seu meio. É necessária uma perspectiva ecológica do idoso em sua rede de apoio formal e informal. Uma avaliação global é frequentemente necessária para definir com acurácia os problemas do idoso e os tipos de intervenções que devem ser implementadas, bem como para servir como avaliação de base para medir os resultados do tratamento. Tendo essas

considerações, o presente estudo tem como objetivo avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem durante a avaliação multidimensional da pessoa idosa. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma relato de experiência realizado em abril de 2021, com uma idosa de 69 anos, moradora na cidade de Aquiraz, CE, Brasil. A coleta dos dados foi realizada mediante visita domiciliar. o objetivo da pesquisa foi esclarecido e que sua participação era opcional. Durante a visita foram aplicados os seguintes instrumentos como parte da Avaliação Multidimensional do Idoso: Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa; Escala de Depressão Geriátrica (Abreviada de Yesavage); Mini exame do Estado Mental; Teste do Relógio, Teste de Fluência Verbal por Categorias semânticas; Questionário de PFEFFER (QPAF); Medida da Independência Funcional; Atividade Básicas de Vida Diária – Katz; Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD) de Lawton; Escala de Avaliação Do Equilíbrio e da Marcha de Tinetti; e Escala de Avaliação do equilíbrio. Além destes itens, foram verificados ainda: a auto percepção de saúde; o hábito de fumar; o consumo de álcool pelo Teste de Identificação de Distúrbio de Uso do Álcool, a presença de imunizações; a qualidade do sono, a presença de doenças, e o uso de medicamentos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** R.S.S, 68 anos, feminina, residente do município de Aquiraz, aposentada, casada, mãe de cinco filhos, católica, dona de casa. Consciente, orientada, verbalizando, deambula sem auxílio. Diagnosticada com HAS e dislipidemia, fazendo o uso de losartana e sinvastatina. Relata surdez parcial. Diminuição de acuidade visual diminuída fazendo o uso de óculos de grau. Eliminações fisiológicas presentes cotidianamente. Diante da Avaliação Multidimensional rápida da pessoa idosa, foram utilizadas a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). De acordo com os parâmetros nutricionais, a paciente não apresenta perda de peso, se encontra dentro dos padrões de IMC de normalidade, assim como, na área da visão, atividade sexual e função dos membros superiores e inferiores não foram encontrados problemas. Em entrevista, paciente afirma que nunca houve episódios de queda. R.S.S relatou presença de incontinência urinária, sendo necessário a pesquisa das causas e avaliação da frequência e quantidade. Foi encontrado a necessidade de encaminhamento para Otorrinolaringologista e Psicólogo, pois apresentou dificuldade de escuta no ouvido direito, e de acordo com resultados da avaliação do humor/depressão, da Escala de Depressão Geriátrica, com base nas respostas e de referências, a paciente encontra-se classificada como suspeita de depressão. Neste estudo, foi utilizado o Mini Exame do Estado Mental (MEEM), composto por questões agrupadas em sete categorias: orientação temporal, orientação espacial, registro de três palavras, atenção e cálculo, recordação das três palavras, linguagem e capacidade viso construtiva (Folstein, Folstein, & McHugh, 1975). As notas de corte utilizadas para exclusão pelo MEEM foram: 19

para os analfabetos; 23 para idosos com escolaridade entre 1 e 3 anos; 24 para os com escolaridade entre 4 e 7 anos e 28 os que tiverem 8 anos ou mais anos de escolaridade. De acordo com resultado da escala, paciente alcançou o escore de 25, tendo como grau de escolaridade 8 anos. O desempenho cognitivo da amostra quando avaliado pelo Teste do relógio, há possível disfunção executiva, por apresentar dificuldade na distinção dos ponteiros. A verificação de declínio cognitivo se deu pelo teste de Fluência Verbal, que consiste em solicitar que a pessoa idosa diga o maior número possível de animais, tendo como escore esperado 14 a 15 animais citados dentro de 1 (um) minuto, paciente apresentou 12 animais durante entrevista. Na aplicação do Questionário de Pfeffer para as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), é uma escala com 11 questões aplicadas ao acompanhante ou cuidador da pessoa idosa discorrendo sobre a capacidade desse em desempenhar determinadas funções. Pesquisa apresentou escore 2, sendo 9 respostas sendo capaz, e 2 das questões com alguma dificuldade. Na avaliação das Atividades Básicas de Vida Diária, o Índice de Katz revelou que a idosa é independente para: banho; vestir-se; higiene pessoal; deitar na cama; sentar e levantar da cadeira; urina e fezes controladas e alimentação.

Para as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVDs), tem como objetivo avaliar o desempenho funcional do idoso em termos de atividades instrumentais que possibilita uma vida independente. Composta por 9 (nove) perguntas, sendo definida os escores como 3 (três) sem ajuda; 2 (dois) com ajuda parcial e 1 (um) não consegue, o escore máximo é de 27 pontos. Paciente relata independência para 6 (seis) das perguntas, e necessita de ajuda parcial para usar o telefone, fazer compras e cuidar das finanças, concluindo escore de 23 pontos. Por fim, foi utilizado a Escala de Avaliação do Equilíbrio e da Marcha de Tinetti, usado para avaliar o equilíbrio e as anormalidades da marcha. O teste consiste de 16 itens, em que 9 são para o equilíbrio do corpo e 7 para a marcha. A contagem para cada exercício varia de 0 a 1 ou de 0 a 2. A pontuação total é a soma da pontuação do equilíbrio do corpo e a da marcha. A pontuação máxima é de 12 pontos para a marcha, de 16 para o equilíbrio do corpo e de 28 para a total. Os resultados encontrados foram de 13 para o equilíbrio do corpo, 8 para a marcha, totalizando 21 pontos. **CONCLUSÃO:** De acordo com os dados apresentados na comparação entre os testes realizados, podemos concluir que a idosa necessita de acompanhamento de especialistas mais específicos e contínuos, como Otorrinolaringologista e Psicólogo, assim como, preventivo de Nutricionista. Cabe a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) acompanhar rotina diária, incentivar a prática de atividades físicas, alimentação saudável; avaliar segurança domiciliar e instituir adaptações necessárias; identificar, com o agente comunitário de saúde ou em visita domiciliar, a família/rede de pessoas que possam apoiá-lo/a; incentivar a autoestima,

instituir o estímulo da memória e da função cognitiva com uso de jogos; indicar métodos terapêuticos, proporcionando assim conforto e bem estar para uma vida mais saudável nessa fase.

REFERÊNCIAS

SCHNEIDER, Rodolfo Herberto; IRIGARAY, Tatiana Quarti. **O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais: the process of aging in today's world: chronological, biological, psychological and social aspects.** The process of aging in today's world: chronological, biological, psychological and social aspects. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-166X2008000400013>. Acesso em: 01 maio 2021.

SIRENA, Sergio Antonio. **AValiação MULTIDIMENSIONAL DO IDOSO: UMA ABORDAGEM EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.** 2002. 93 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2002. Disponível em: <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/4605/1/000419415-Texto%2BCompleto-0.pdf>. Acesso em: 01 maio 2021.

SANTOS, Silvana Sidney Costa *et al.* **AValiação MULTIDIMENSIONAL DO IDOSO POR ENFERMEIROS BRASILEIROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. Ciência, Cuidado e Saúde.** Maringá, p. 129-136. mar. 2010. Disponível em: DOI: 10.4025/ciencucidsaude.v9i1.5530. Acesso em: 01 maio 2021.

MANSO, Maria Elisa Gonzalez *et al.* **AValiação Multidimensional do Idoso: resultados em um grupo de indivíduos vinculados a uma operadora de planos de saúde: comprehensive geriatric assessment: results in a group of elders linked to a health plan operator. Revista Kairós - Gerontologia,** São Paulo, v. 1, n. 21, p. 191-211, mar. 2018. Disponível em: doi: <http://dx.doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i1p191-211>. Acesso em: 01 maio 2021.

Folstein, M. F., Folstein, S. E., & McHugh, P. R. (1975). "Mini-mental state": a practical method for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of psychiatric research*, 12(3), 189-198.

ALMEIDA OP, ALMEIDA SA. **Confabilidade da versão brasileira da escala de depressão em geriatria (GDS) versão reduzida.** *Arq Neuropsiquiatr* 1999;57(2B):421-6.

SHUMWAY-COOK A, BALDWIN M, POLISSAR NL, GRUBER W. **Predicting the probability for falls in communitydwelling older adults.** *Physical Therapy* 1997; 77: 812-9.