

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM NO CONTEXTO DA SUSCEPTIBILIDADE A QUEDAS EM IDOSOS: ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS

Yasmin Alves Gonzaga¹, Esther Costa Veras², Lourrana Sousa Silva³, Rebeca Sales
Araújo⁴, Daniele Matos de Moura Brasil⁵

¹Centro Universitário Estácio do Ceará, (yasminalves500@gmail.com)

²Centro Universitário Estácio do Ceará, (estherveras2enf@gmail.com)

³Centro Universitário Estácio do Ceará, (lourranasousasilva@gmail.com)

⁴Centro Universitário Estácio do Ceará, (becaaraujo28@gmail.com)

⁵Centro Universitário Estácio do Ceará, (danienf7891@gmail.com)

Resumo

Objetificou revisar os Diagnósticos de Enfermagem associados à queda em idosos, com exposição dos fatores de riscos para esse público, para evitar danos futuros. Um estudo de revisão de literatura, realizada durante os meses de março a maio de 2021, nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS). As buscas foram conduzidas com a seguinte combinação de descritores e operador booleano “IDOSO FRAGILIZADO” AND “DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM”, AND “FATORES DE RISCO”. Foram incluídos os artigos com texto completo disponível, no idioma português e publicado nos últimos 10 anos. Totalizaram 10 evidências científicas. Os resultados mostram que o idoso está inserido em uma problemática e verificado os possíveis fatores que podem influenciar a incidência de quedas, analisando suas condições físicas e de moradia, para discorrer a investigação do diagnóstico de enfermagem para queda. A faixa etária mais predisposta para evolução de quedas é entre 60 e 80 anos, e que os fatores de risco estão associados a essas mudanças, contendo a fisiologia do envelhecimento para a diminuição da funcionalidade do equilíbrio e quando amplificado por doenças, é um sinal de alerta para o idoso. Portanto, o uso do DE busca auxiliar no contexto de um julgamento holístico e clínico do paciente, e ao seu redor, demonstrando que os diagnósticos podem influenciar nos planejamentos e intervenções subsequentes.

Palavras-chave: Diagnóstico de Enfermagem; Idoso Fragilizado; Fatores de risco.

Área Temática: Temas livres

Modalidade: Resumo expandido

A fisiologia do envelhecimento é um marco que data a chegada da velhice. Nesse processo é comum o aparecimento de alterações, como anatômicas, neurológicas, funcionais e orgânicas, na qual resulta em características senis a todo indivíduo idoso. As mudanças ocorridas naturalmente devem ser prestadas atenção, pois doenças ou riscos podem está atreladas a esse público, como a queda, em que se encontram idosos com faixa etária de 60 a 80 anos de idade e com fatores de risco. Os fatores de risco que podem associar a essa problemática se destacam a idade avançada, o sexo feminino está mais relacionado do que o sexo masculino, a imobilidade ao leito, baixa capacidade física, a marcha lenta que impossibilita a mobilidade, o ambiente inserido, e entre outros fatores (BRASIL, 2009).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em um relatório global sobre prevenção de queda na velhice, em 2010, aproximadamente 28% a 35% do público com 65 anos de idade e 32% a 42% com mais de 70 anos de idade sofrem queda a cada ano, essa constância ocorre por fatores de riscos e o nível de fragilidade do idoso. Além disso, suas causas podem interferir diretamente na relação do indivíduo e a problemática, relacionado à hospitalização ou domicílio, podendo ocasionar fraturas e internações prolongadas, assim gerando agravos biopsicossociais. O meio mais importante para ser evitado o ocorrido é a prevenção e promoção da saúde, em que deve ser constante e necessário a esses idosos.

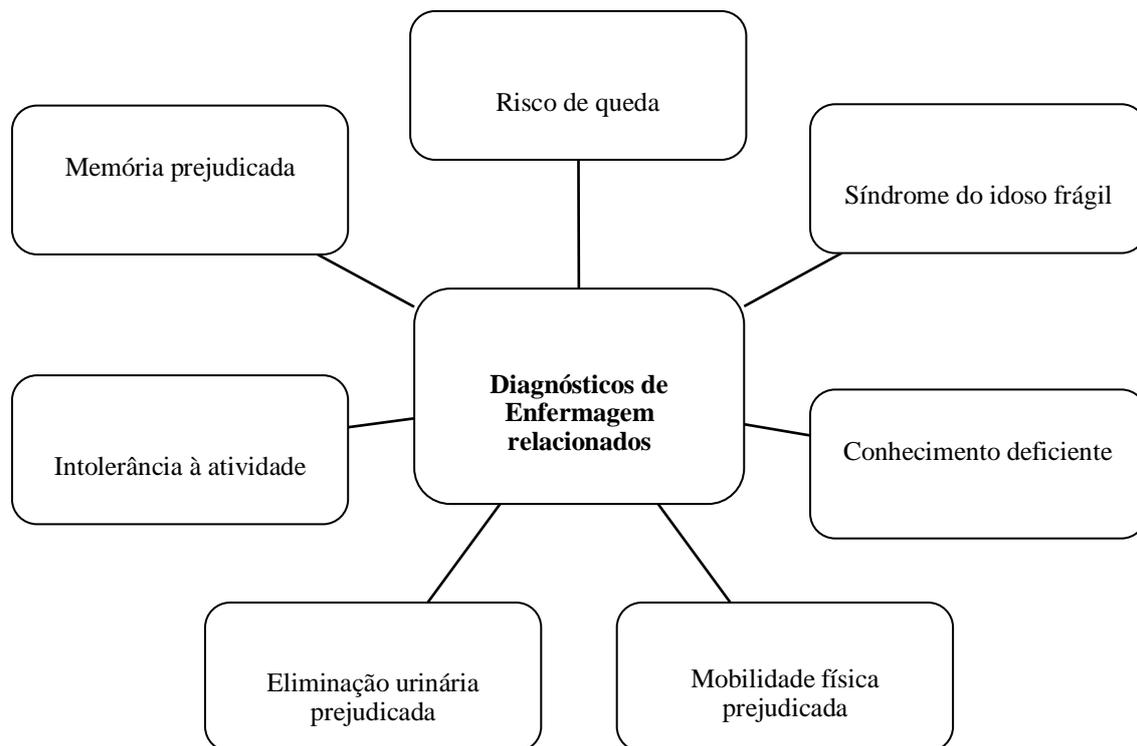
A equipe multiprofissional faz necessária nesse momento, em destaque os profissionais de enfermagem em que buscam promover e prevenir os agravos por meio de um planejamento qualificado. O julgamento clínico deve ser holístico, apontando problemas reais e potenciais ao idoso, com o Diagnóstico de Enfermagem (DE), encontrada no livro de Associação Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-I), onde busca estruturar adequadamente o atendimento ao indivíduo. O DE é necessário para oferecer planejamentos e intervenções oportunos do paciente, e traçar descrições a fim de evitar impasses. Determina que os DE para a queda de idosos é um instrumento útil, em que estabelece suas classificações potenciais e riscos associados, para um planejamento holístico do mesmo e a prevenção do problema. Ao conhecermos o que já se foi produzido de um determinado tema, podemos fundamentar nossas ações em um conhecimento mais específico em evidencias científicas, gerando maiores benefícios para os envolvidos. O trabalho objetivou revisar os Diagnósticos de Enfermagem associados à queda em idosos, com exposição dos fatores de riscos para esse público, para evitar danos futuros.

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo de revisão de literatura, realizado nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciência da Saúde (LILACS), durante o período de março a maio de 2021. As buscas foram conduzidas com a seguinte combinação de descritores e operador booleano “IDOSO FRAGILIZADO” AND “DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM”, AND “FATORES DE RISCO”. Foi adotado como critérios de inclusão o texto estar disponível gratuitamente na íntegra nos meios eletrônicos, publicado nos últimos 10 anos e no idioma português. Totalizaram 10 evidências científicas. Os achados dos artigos analisados foram organizados em elementos gráficos explicativos e correlacionados com a literatura para sua maior compreensão. Observou-se que o diagnóstico com mais prevalência foi o de risco de quedas, embora exista um aumento, poucos estudos abordam essa temática e as estratégias para diminuir este risco.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Entre as 10 evidências analisadas, observou-se que o diagnóstico com mais prevalência foi o de risco de quedas, embora exista um aumento, poucos estudos abordam essa temática e as estratégias para diminuir este risco. Além disso, foram encontrados também diagnósticos relacionados ao ambiente e a própria condição do idoso que também influencia diretamente para determinado risco, são eles: Síndrome do idoso frágil, Mobilidade física prejudicada, Intolerância à atividade e Memória prejudicada. Na figura 1, apresentam-se diagnósticos presentes no livro Diagnóstico de Enfermagem da NANDA-I, que estão correlacionados e podem contribuir concomitantemente para o diagnóstico Risco de Quedas.

Figura 1. Diagnósticos de Enfermagem relacionados.



Fonte: UNIVERSIDADE FEDERAL DE RIO GRANDE, 2010.

É de extrema importância conhecer o ambiente em que o idoso está inserido e verificar quais são os possíveis fatores que podem ocasionar um decaimento. Como forma de evitar a incidência de quedas, é necessário analisar inicialmente o perfil do paciente, suas condições físicas e de moradia para, posteriormente, descrever a investigação do diagnóstico de Enfermagem risco de quedas. O espaço ideal deve ser livre de objetos espalhados, livre de tapetes, com corrimão e com cerâmica antiderrapante, onde vão atuar diretamente na prevenção para essa faixa etária. Além disso, suas condições físicas geradas pela senescência ocorrem com a diminuição da amplitude de movimento, do equilíbrio, da força muscular, da capacidade funcional, cognitiva e visual. E devido à própria fisiologia do envelhecimento, eles têm a tendência de diminuição do seu trabalho, e pode comprometer a preservação da postura do indivíduo (SANTOS et al., 2012; FREITAS et al., 2010). A identificação desses diagnósticos proporciona uma assistência qualificada e uma intervenção rigorosa perante o problema alvo, a quedas de idosos, que auxilia na formulação dos principais métodos preventivos para esse risco e meios para melhor recuperação do paciente.

O estudo evidenciou o DE risco de quedas deve ser compreendido como um fator que aumenta a fragilidade do idoso e que o enfermeiro possui o papel essencial para que este

desenvolva uma atenção direcionada aos fatores de risco para quedas, uma vez que estes são marcadores para a ocorrência de outros problemas de saúde, pois as consequências das quedas mostraram que os idosos ficaram incapacitados, imobilizados e acamados. Além de sérias consequências psicológicas na vida desse indivíduo.

Desse modo, a enfermagem é fundamental na prevenção de quedas, com a adoção de medidas e cuidados para evitar fatores de riscos, minimizando a fragilidade do ser humano durante o processo do envelhecer, viabilizando locais/moradias que lhe garantam o viver pleno, apoiando em ser ativo na sociedade e com máxima segurança.

Essas medidas estão relacionadas com a capacidade funcional do idoso, com a manutenção de suas habilidades motoras e cognitivas, para que lhe possibilite desempenhar suas atividades de vida diária e o que favorece, de forma significativa, a promoção da saúde dessa população. Além disso, esse profissional, na medida do possível, necessita dar uma atenção individualizada ao idoso, planejando em cima de suas necessidades, para realizar o Processo de Enfermagem, voltado, principalmente, a manutenção da funcionalidade, procurando realizar ações voltadas à prevenção de quedas nos idosos.

4 CONCLUSÃO

Portanto, os idosos estão mais susceptíveis a problemas relacionados à queda, por estar influenciado diretamente a fatores de riscos relacionados às mudanças e da fisiologia do envelhecimento, na qual causa modificações anatômicas na sua estrutura, sendo referido como algo comum da idade, porém o aparecimento de doenças e danos relacionados à saúde deve ser observado para não desordenar a qualidade de vida desse idoso. Com isso, o profissional de enfermagem tem seu papel de contribuição, prevenção e promoção com o público idoso, fazendo sua análise clínica e holística com os mesmos. Sua importância vem sendo ressaltada condições significantes para uma assistência qualificada, evidenciando a temática de Diagnósticos de Enfermagem por acreditar no envolvimento do processo na necessidade real ou potencial do indivíduo. Para o público idoso, principalmente com o fator de risco associado à queda, é importante destacar a urgência em adequar o atendimento ao mesmo, assim podendo atingir planejamento e intervenções distintas ao indivíduo idoso.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Queda de idosos**. Brasília, 2009.

FERNANDES DOS SANTOS, P. H. et al. Diagnóstico de Enfermagem de Risco de Quedas em idosos da atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. Suppl 3, p. 1–9, 2020.

FREITAS, R. DE et al. Cuidado de enfermagem para prevenção de quedas em idosos: proposta para ação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 3, p. 478–485, 2011.

GOMES, E. C. C. et al. Fatores associados ao risco de quedas em idosos institucionalizados: Uma revisão integrativa. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 19, n. 8, p. 3543–3552, 2014.

KALACHE. Relatório global da OMS sobre prevenção de quedas na velhice. **Who library cataloguing-in-publication data**, p. 64, 2010.

MARIN, M. J. S. et al. Identificando os fatores relacionados ao diagnóstico de enfermagem “risco de quedas” entre idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 560–564, 2004.

RIO, D. O. et al. Quedas em idosos: reflexões a partir de produções científicas da Enfermagem da FURG. **DE PRODUÇÕES CIENTÍFICAS DA.**, 2010.