



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2015: SIC - XXVII SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
<b>Ano</b>	2015
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO
<b>Autor</b>	MARIANE LURDES PREDEBON
<b>Orientador</b>	MARIA DA GRACA OLIVEIRA CROSSETTI

## EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO

**Autor:** Mariane Lurdes Predebon

**Orientador:** Maria da Graça Oliveira Crossetti

**Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)**

**INTRODUÇÃO:** O envelhecimento impacta a vida de idosos na medida em que as doenças crônicas influenciam na capacidade funcional com maior possibilidade de desenvolver Síndrome da Fragilidade (SFI). O idoso frágil precisa ser compreendido como prioritário na atenção das políticas públicas de saúde, pois demanda maior necessidade e especificidade de cuidados. O estudo torna-se relevante ao demonstrar a importância do acompanhamento sistemático (AS) de idosos com fragilidade, visando manter sua autonomia e independência.

**Objetivo:** Analisar a redução da fragilidade em idosos frágeis ou aparentemente vulneráveis, em AS, submetidos a um plano de cuidados (PC). **METODOLOGIA: Estudo:** quase-experimental, sem grupo controle, com abordagem quantitativa e delineamento de séries temporais. **População:** idosos atendidos no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

**Amostra:** 60 idosos, considerando-se a possibilidade de 20% de perdas no estudo. **Critérios de inclusão:** idade igual ou superior a 60 anos, residir em Porto Alegre/ região metropolitana, ter condições de deambulação, manter diálogo coerente, pontuação superior a 12 pontos no Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), pontuação igual ou maior que cinco pontos na Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE), com características e fatores que se relacionem com dois a cinco dos diagnósticos de enfermagem (DEs) definidos em um PC. **Critérios de exclusão:** idosos sem possibilidade de deambulação, sem condições de manter diálogo coerente, alguma doença grave, ou uso de medicamento hipnótico ou sedativo. **Coleta de dados:** em quatro fases: 1ª fase será aplicado o instrumento de dados sociodemográficos, morbidades e condições de saúde, a EFE e MEEM, elencados DEs, definidos resultados de enfermagem (RE) e implementação de um PC com base nas classificações North American Nursing Diagnosis Association (NANDA I), Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC). As seguintes fases compreenderão a continuação da execução do PC, avaliação dos RE esperados e reaplicação da EFE, realizadas em intervalos de seis meses, durante 18 meses. **Análise de dados:** Serão utilizados o teste do qui-quadrado de Wald e Equações de Estimativas Generalizadas. Projeto aprovado CEP/ HCPA nº 335.870.

**RESULTADOS PRELIMINARES:** Período de março a junho/15. Caracterização da amostra: 10 sujeitos, 70% do sexo feminino; idade média 74,4 anos; 50% cor da pele branca; 70% vivem com cônjuge; 60% tem casa própria; 70% visitam parentes/amigos; 40% tem 2º grau incompleto; 70% recebem aposentadoria ou pensão/benefício; 40% religião católica; 60% autorreferem sua condição de saúde como boa; apresentam: 50% fraqueza/corpo, 50% dispneia, 30% quedas, 60% redução do peso. Dentre as comorbidades prevalentes destacaram-se: Adenocarcinoma de Intestino, Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica, Dor Crônica em Articulações e Baixo Peso. Quanto aos níveis de fragilidade, segundo a EFE, identificaram-se: no sexo feminino 10% com Fragilidade Severa, 10% Fragilidade Moderada (FM), 30% Fragilidade Leve 20% Aparentemente Vulnerável (AV); e no sexo masculino: 20% FM e 10% FL. Os 10 sujeitos do estudo apresentaram os cinco DEs previstos no PC: Mobilidade física prejudicada; Nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais; Intolerância à atividade; Interação social prejudicada; Risco de quedas, acrescidos dos DEs: Risco de glicemia instável; Eliminação Urinária prejudicada; Nutrição desequilibrada mais do que as necessidades corporais; Incontinência intestinal. Elaborou-se e implementou-se um PC individual para cada DE de acordo com a NIC.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A efetividade das IE será avaliada em seis meses, analisando a necessidade de alteração no PC ou continuidade do mesmo. Limitações: Dificuldades de disponibilidade de horários e acesso dos sujeitos ao local da pesquisa.