

## Poster

159

### DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM SÍNDROME DO IDOSO FRÁGIL E RISCO DE SÍNDROME DO IDOSO FRÁGIL COM BASE EM UM MODELO MULTIDIMENSIONAL DE CUIDADO

Autores:

Amália de Fátima Lucena (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL); [Carla Argenta](#) ([carla.argenta@udesc.br](mailto:carla.argenta@udesc.br)) (UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA)

Resumo:

OBJETIVO: ANALISAR OS COMPONENTES DOS DIAGNÓSTICOS SÍNDROME DO IDOSO FRÁGIL E RISCO DE SÍNDROME DO IDOSO FRÁGIL COM BASE EM UM MODELO MULTIDIMENSIONAL DE CUIDADO. MÉTODO: CARACTERIZA-SE POR UMA ANÁLISE TEÓRICA, A PARTIR DE UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA<sup>1</sup>, PARA BUSCAR SUBSÍDIOS ACERCA DO CUIDADO MULTIDIMENSIONAL AO IDOSO. A QUESTÃO NORTEADORA FOI: QUAIS AS DIMENSÕES DE CUIDADO AO IDOSO UTILIZADAS POR ENFERMEIROS NA SUA PRÁTICA CLÍNICA? BUSCOU-SE NAS BASES DE DADOS PUBMED, WEB OF SCIENCE E SCOPUS, COM OS DESCRITORES: CARE NURSING, ELDERLY E O TERMO MULTIDIMENSIONAL, NO PERÍODO DE MARÇO A ABRIL DE 2016. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO: TRABALHOS COMPLETOS E DISPONÍVEIS ONLINE NAS LÍNGUAS PORTUGUESA, INGLESA E ESPANHOLA, QUE RESPONDERAM A QUESTÃO NORTEADORA. EXCLUÍRAM-SE ARTIGOS QUE SE REFERIAM AO CUIDADO DO IDOSO DE FORMA UNIDIMENSIONAL. APÓS A SELEÇÃO DOS ARTIGOS, REALIZOU-SE A CATEGORIZAÇÃO DOS DADOS, ORGANIZAÇÃO E SUMARIZAÇÃO DE INFORMAÇÕES-CHAVE EM RELAÇÃO ÀS DIMENSÕES DE CUIDADO, SEGUIDOS DA ANÁLISE CRÍTICA E DETALHADA DOS ARTIGOS, GERANDO RESULTADOS QUE FORAM ORGANIZADOS EM DIMENSÕES PARA A REALIZAÇÃO DA ANÁLISE DAS MESMAS COM OS COMPONENTES DOS DIAGNÓSTICOS. O CONHECIMENTO DAS PRODUÇÕES CIENTÍFICAS ACERCA DAS DIMENSÕES DE CUIDADO SOMADO ÀS DIMENSÕES DO MODELO MULTIDIMENSIONAL DE CUIDADO AO IDOSO (MMCI)<sup>2</sup> PERMITIU REALIZAR UMA ANÁLISE DOS FATORES DE RISCO (FRI), FATORES RELACIONADOS (FR) E CARACTERÍSTICAS DEFINIDORAS (CD) DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM (DE) SÍNDROME DO IDOSO FRÁGIL (SIF) E RISCO DE SÍNDROME DO IDOSO FRÁGIL (RSIF). RESULTADOS: O DIAGNÓSTICO SIF É DEFINIDO COMO UM ESTADO DINÂMICO DE EQUILÍBRIO INSTÁVEL QUE AFETA O IDOSO QUE PASSA POR DETERIORAÇÃO EM UM OU MAIS DOMÍNIOS DA SAÚDE (FÍSICO, FUNCIONAL, PSICOLÓGICO OU SOCIAL) E LEVA A AUMENTO DA SUSCEPTIBILIDADE E EFEITOS, EM PARTICULAR A INCAPACIDADE. O DIAGNÓSTICO RSIF É DEFINIDO COMO A VULNERABILIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO DE DE SÍNDROME<sup>3</sup>. ESSES DIAGNÓSTICOS ESTÃO ALOCADOS NO DOMÍNIO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE NA TAXONOMIA DA NANDA INTERNACIONAL (NANDA-I), SENDO QUE, O DIAGNÓSTICO SIF POSSUI 10 FR E 13 CD E O DIAGNÓSTICO RSIF APRESENTA 41 FRI, OS QUAIS, SUBSIDIAM O ENFERMEIRO PARA O SEU ESTABELECIMENTO COM PRECISÃO. PARA TANTO, É NECESSÁRIA UMA COLETA DE DADOS COMPLETA E ADEQUADA, DE FORMA A ATENDER AS PECULIARIDADES DE DIAGNÓSTICOS DO TIPO SÍNDROME E RISCO. DIANTE DISSO, A MULTIDIMENSIONALIDADE DO CUIDADO AO IDOSO É UMA ALTERNATIVA A SER EXPLORADA, POIS PERMITE UMA AVALIAÇÃO INTEGRAL DESTE INDIVÍDUO. O MMCI APRESENTA COMO CARACTERÍSTICAS DA SUA ESTRUTURA CONCEITUAL TRÊS DIMENSÕES DE AVALIAÇÃO DA SAÚDE: FISIOLÓGICA/FUNCIONAL (DOENÇAS, DEFICIÊNCIAS/CAPACIDADE DE GERIR A PRÓPRIA VIDA OU CUIDAR DE SI MESMO); PSICOLÓGICA (VITALIDADE EMOCIONAL, ENFRENTAMENTO, RESILIÊNCIA) E SOCIAL (ESPIRITUALIDADE E A ADAPTAÇÃO COM BASE NOS MECANISMOS DE APOIO SOCIAIS)<sup>2</sup>. CONSIDERANDO-SE AS ESTRATÉGIAS PROPOSTAS PELO MMCI PARA A AVALIAÇÃO DA SAÚDE DO IDOSO, SE PENSA QUE O ENFERMEIRO PODE UTILIZÁ-LO DE FORMA ASSOCIADA AO PROCESSO DE ENFERMAGEM, QUE É

UM GUIA CAPAZ DE ORGANIZAR AS AÇÕES DE CUIDADO, FAVORECENDO A QUALIFICAÇÃO DA COLETA DE DADOS E CONSEQUENTEMENTE A IDENTIFICAÇÃO DE DES MAIS ACURADOS, QUE POSSIBILITEM EMBASAR INTERVENÇÕES EFETIVAS ÀS NECESSIDADES DA SAÚDE DO IDOSO. INICIALMENTE FORAM IDENTIFICADOS 32 ARTIGOS, SENDO UTILIZADOS 10 PARA O ESTUDO, POIS TRATAVAM ACERCA DO CUIDADO MULTIDIMENSIONAL AO IDOSO. AS DIMENSÕES DE CUIDADO RETRATADAS NOS ARTIGOS FORAM: FISIOLÓGICA, FUNCIONAL, SOCIAL, PSICOLÓGICA, ESPIRITUAL E CULTURAL. O MMCI SE ORGANIZA EM DIMENSÃO SOCIAL, FISIOLÓGICA E PSICOLÓGICA, NO ENTANTO, AS QUESTÕES FUNCIONAIS, ESPIRITUAIS E CULTURAIS SÃO LEVADAS EM CONSIDERAÇÃO NAS INTERSEÇÕES ENTRE UMA DIMENSÃO E OUTRA. EM BUSCA DE UMA ANÁLISE ENTRE AS DIMENSÕES ENCONTRADAS NOS ARTIGOS E OS DIAGNÓSTICOS SIF E RSIF, DESTACA-SE QUE OS FR, CD E FRI EVIDENCIAM O CARÁTER MULTIDIMENSIONAL (FÍSICAS, FUNCIONAIS, PSICOLÓGICAS OU SOCIAIS). ESTAS EVIDÊNCIAS ESTÃO EM CONCORDÂNCIA COM A PROPOSTA DO MMCI QUE DISCUTE AS DIMENSÕES FISIOLÓGICA/FUNCIONAL, SOCIAL E PSICOLÓGICA. ASSIM, ANALISARAM-SE OS FR, CD E FRI DE ACORDO COM AS DIMENSÕES DE CUIDADO ESTABELECIDO PELO MODELO E CORROBORADAS PELA LITERATURA. DIMENSÃO FISIOLÓGICA/FUNCIONAL: ALTERAÇÃO NA FUNÇÃO COGNITIVA, DESNUTRIÇÃO, DOENÇA CRÔNICA, HISTÓRIA DE QUEDA, HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA, OBESIDADE SARCOPÊNICA, SARCOPENIA. DIMENSÃO SOCIAL: DESNUTRIÇÃO, ESTILO DE VIDA SEDENTÁRIO E MORAR SOZINHO. DIMENSÃO PSICOLÓGICA: TRANSTORNO PSIQUIÁTRICO. DO MESMO MODO, ANALISARAM-SE AS CDS DO DIAGNÓSTICO SIF DE ACORDO COM AS DIMENSÕES DE CUIDADO DO MMCI E COM BASE NA LITERATURA: DIMENSÃO FISIOLÓGICA/FUNCIONAL (COMORBIDADES E LIMITAÇÕES FUNCIONAIS RELACIONADAS ÀS DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES). AS CD DO DIAGNÓSTICO ESTÃO INTER-RELACIONADAS COM A PROPOSTA DO MODELO, POIS SE REFEREM À MOBILIDADE FÍSICA E DEAMBULAÇÃO PREJUDICADA, DÉBITO CARDÍACO DIMINUÍDO, INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE, NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MENOR QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS, DÉFICIT NO AUTOCUIDADO PARA ALIMENTAÇÃO, BANHO, HIGIENE ÍNTIMA VESTIR-SE. DIMENSÃO PSICOLÓGICA (AVALIAÇÃO DA COGNIÇÃO E A DEPRESSÃO GERIÁTRICA): AS CD FADIGA E DESESPERANÇA PRESENTES NO DIAGNÓSTICO SIF PODEM SER RELACIONADAS À ESTA DIMENSÃO. DIMENSÃO SOCIAL (ENGAJAMENTO E APOIO SOCIAL, INTERAÇÕES, ISOLAMENTO SOCIAL E ESPIRITUALIDADE). AS CD SÃO MAIS ABRANGENTES E LISTAM O ISOLAMENTO SOCIAL E A MEMÓRIA PREJUDICADA. DA MESMA FORMA, OS FRI SE APROXIMAM ÀS CARACTERÍSTICAS DAS DIMENSÕES. DIMENSÃO FISIOLÓGICA/FUNCIONAL: ALTERAÇÃO NA FUNÇÃO COGNITIVA, ANOREXIA, ATIVIDADE FÍSICA DIÁRIA INFERIOR PARA O GÊNERO E A IDADE, CAMINHADA DE 4 METROS REQUER MAIS DE 5 SEGUNDOS, DÉFICIT SENSORIAL, DESNUTRIÇÃO, DISFUNÇÃO DA REGULAÇÃO ENDÓCRINA, DOENÇA CRÔNICA, EQUILÍBRIO PREJUDICADO, ESTILO DE VIDA SEDENTÁRIO, ETNIA DIFERENTE DA CAUCASIANA, EXAUSTÃO, FRAQUEZA MUSCULAR, GÊNERO FEMININO, HISTÓRIA DE QUEDAS, HOSPITALIZAÇÃO PROLONGADA, IDADE > 70 ANOS, IMOBILIDADE, INTOLERÂNCIA A ATIVIDADE, MOBILIDADE PREJUDICADA, OBESIDADE, OBESIDADE SARCOPÊNICA, PERDA NÃO INTENCIONAL DE 25 % DO PESO CORPORAL EM UMA ANO, PERDA NÃO INTENCIONAL DO PESO > 4,5KG EM UM ANO, PROCESSO DE COAGULAÇÃO ALTERADO, REDUÇÃO DA CONCENTRAÇÃO SÉRICA DE 25-HIDROXIVITAMINA D, REDUÇÃO DA ENERGIA, REDUÇÃO NA FORÇA MUSCULAR, RESPOSTA INFLAMATÓRIA SUPRIMIDA, SARCOPENIA. DIMENSÃO SOCIAL: APOIO SOCIAL INSUFICIENTE, BAIXO NÍVEL EDUCACIONAL, DESNUTRIÇÃO, DESVANTAGEM FINANCEIRA, ESPAÇO DE VIDA LIMITADO, ISOLAMENTO SOCIAL, MORAR SOZINHO, VULNERABILIDADE SOCIAL. DIMENSÃO PSICOLÓGICA: ANSIEDADE, DEPRESSÃO, MEDO DE QUEDA, TRISTEZA. CONCLUSÃO: A REVISÃO AUXILIOU A APROXIMAÇÃO ENTRE O MMCI E OS DIAGNÓSTICOS DE FORMA A EMBASAR O CONHECIMENTO DA ENFERMAGEM PARA IMPLEMENTAR O CUIDADO INTEGRAL À SAÚDE DO IDOSO. IMPLICAÇÕES PARA A ENFERMAGEM: A ABORDAGEM DO CUIDADO AO IDOSO COM BASE EM UM MODELO MULTIDIMENSIONAL PODE CONTRIBUIR NA QUALIFICAÇÃO DA COLETA DE DADOS E NA IDENTIFICAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS SIF E RSIF, REVELANDO SUBSÍDIOS FUNDAMENTAIS PARA O DIRECIONAMENTO DAS INTERVENÇÕES E OBTENÇÃO DE RESULTADOS POSITIVOS NA SAÚDE DO IDOSO. REFERÊNCIAS: 1 MENDES K.D.S, SILVEIRA R.C.C.P, GALVÃO C.M. (2008 OUT-DEZ) REVISÃO INTEGRATIVA: MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM. TEXTO CONTEXTO ENFERMAGEM. 2 YOUNG Y. FRICK K.D., PHELAN E.A (2009). CAN SUCCESSFUL AGING AND CHRONIC ILLNESS COEXIST IN THE SAME INDIVIDUAL? A MULTIDIMENSIONAL CONCEPT OF SUCCESSFUL AGING. JAMDA. 3 HERDMAN, KAMITSURU. (2015). DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: DEFINIÇÕES E CLASSIFICAÇÃO: 2015-2017. PORTO ALEGRE: ARTMED.