

ASSISTÊNCIA E CUIDADO À PACIENTE IDOSO EM UTI: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bruna Lígia de Carvalho Alves¹
Bruna Rodrigues Monteiro²
Cinthia Daniele da Silva Bezerra³
Priscilla Pâmela Alexandre da Silva⁴
Nilba Lima de Souza⁵

INTRODUÇÃO

Os dados epidemiológicos têm registrado profundas modificações da estrutura populacional no mundo, inclusive o Brasil (CHAIMOWICZ, 2013). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), até 2025 o Brasil será o sexto país em número de idosos.

Observa-se no perfil da população uma característica predominante, em um passado não tão distante, em relação a um contingente cada vez mais significativo de pessoas com 60 anos ou mais de idade (VASCONCELOS, 2012). Essa mudança altera significativamente o atual modelo de pirâmide etária, com base ampla, representada pelos grupos jovens, para um formato geral mais retangular, onde se pode observar uma equivalência entre o número de indivíduos nas faixas etárias presente na estrutura da pirâmide.

As mudanças constituem e influenciam o envelhecimento de forma complexa. No nível biológico, o envelhecimento é associado ao acúmulo de danos moleculares e celulares. Com o tempo, esse dano leva a uma perda gradual nas reservas fisiológicas, risco no desenvolvimento de doenças inerente a idade e declínio geral na capacidade intrínseca do indivíduo. Em última instância, resulta no falecimento (BEARD JR et al., 2015).

Conseqüentemente as internações de idosos na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) são uma faceta dessa mudança na estrutura da pirâmide etária. No Brasil de 42% a 52% das

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

² Mestranda pelo Curso de Pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, brunarenfermeira@gmail.com;

³ Graduanda Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, cinthiadaniele2249@gmail.com;

⁴ Graduanda pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, priscilla_alexandre@hotmail.com;

⁵ Professora orientadora: Doutora Nilba Lima de Souza, Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN, nilba.lima@hotmail.com.

admissões em UTI adulto tem como público o idoso, que, por sua vez, representa 60% das diárias disponibilizadas para UTI adulto no país (PODEROSA, 2014).

Assim, a enfermagem necessita sempre produzir conhecimentos que aprimorem os cuidados junto aos idosos, visto que lida com inúmeros elementos do cotidiano da pessoa idosa e considerar desde a percepção e expectativa subjetivas sobre a vida, até o raciocínio clínico frente a doenças e enfermidades.

Neste cenário, este estudo teve como objetivo relatar a experiência de enfermagem na elaboração do plano assistencial ao idoso portador de doença renal crônica, diabetes mellitus e câncer de próstata internado numa Unidade de Terapia Intensiva.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que teve como instrumento de trabalho um estudo de caso realizado durante assistência de enfermagem ao idoso em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) da cidade de Recife/PE por discentes de enfermagem no mês de janeiro de 2017.

Para elaboração do plano assistencial de enfermagem, as discentes adotaram o processo de enfermagem, sendo realizado o histórico diante do acompanhamento e registro das informações do paciente durante o período de internamento, os diagnósticos de enfermagem (DE) correspondente a situação apresentada, planejamento, intervenção e avaliação da assistência prestada. Para elaboração dos diagnósticos de enfermagem (DE) foi utilizado o sistema de classificação da North American Nursing Diagnosis Association – International (NANDA).

Para construir os resultados esperados pelo enfermeiro (RE), levou-se em consideração a aplicabilidade clínica, através do referencial teórico proposto na Classificação dos resultados de enfermagem (NOC, 2010). Por fim, para elaboração das intervenções de enfermagem (IE), foi utilizada a Nursing Interventions Classification (NIC) (NIC, 2010), um sistema de classificação abrangente e padronizado das intervenções realizadas pelo enfermeiro (NIC, 2010).

As justificativas dos DE são descritas como uma forma de reforçar o caráter científico do plano de cuidados e ciência da enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Trata-se de um idoso, com 73 anos, com histórico de câncer no contexto familiar, com diagnóstico de câncer de próstata e Diabetes Mellitus (DM) por três décadas. Apresentou quadro de agudização da doença renal associado a redução de peso, volume urinário e insuficiência respiratória causando seu internamento na UTI.

Na execução do plano de cuidados foram traçados quatro diagnósticos de enfermagem com destaque para diagnósticos de riscos ao paciente, necessitando assim acompanhamento contínuo da enfermagem para prevenção de complicações inerente ao quadro clínico associado aos riscos inerentes ao ambiente da UTI.

Plano de Cuidados

O diagnóstico de Risco de Infecção relacionado alteração na integridade da pele (presença de cateter, procedimentos invasivos) (NANDA, 2018), teve como resultado esperado a minimização da gravidade da infecção enquanto estiver utilizados tais dispositivos. Para a intervenção de cuidado com os acessos foram elencados: evitar deslocamento do cateter; lavagem das mãos; uso de luvas e máscaras; desinfecção das conexões e/ou transfusos com álcool 70%; cuidados ao preparar medicamentos e no seu transporte; preservação da permeabilidade; observar sinais flogísticos (NIC, 2010).

Este é definido como a suscetibilidade da invasão e multiplicação de organismos patogênicos que pode comprometer a saúde (NANDA, 2018). As alterações fisiológicas do envelhecimento, principalmente no sistema imunológico, e a exposição a procedimentos invasivos, expõe o idoso a risco de adquirir infecções durante todo o período de hospitalização. A própria hospitalização predispõe a infecções cruzadas, mesmo que não ocorram estes procedimentos.

No seguimento, o diagnóstico Risco de Desequilíbrio eletrolítico relacionado a disfunção renal (NANDA, 2018) tem como resultado esperado que o paciente apresente equilíbrio eletrolítico e ácido-base (NOC, 2010). Para se obter esse resultado foram elencadas as seguintes intervenções: monitorar o nível sérico de eletrólitos; reconhecer e relatar a presença de desequilíbrio eletrolítico; monitorar a perda de líquidos e a perda associada de eletrólitos; monitorar em busca de manifestação neurológica de desequilíbrio eletrolítico (NIC, 2010).

O presente diagnóstico se fez em decorrência do quadro clínico presente no idoso representado pela disfunção renal. A perda ou diminuição do processo de filtração glomerular, provocando desequilíbrio eletrolítico e metabólico, intervindo na homeostase do organismo. O

distúrbio hídrico pode auxiliar o desequilíbrio eletrolítico e assim este diagnóstico de enfermagem permitiu ao enfermeiro identificar sinais e sintomas que indiquem a ingestão insuficiente, perda ou acúmulo excessivo de líquidos e alterações eletrolíticas (SPIGOLON et al., 2018).

O diagnóstico de Eliminação Urinária Prejudicada relacionada a múltiplas causas, obstrução anatômica e infecção do trato urinário caracterizado por retenção urinária (NANDA 2018,) identificado no paciente, teve como resultado esperado a disposição para eliminação urinária melhorada (NIC, 2010). Neste diagnóstico foram encontradas 25 intervenções na literatura, sendo adotados para este idoso intervenções voltadas para o controle de medicamentos e controle hídrico (NIC, 2010).

As alterações urinárias são comuns no processo de envelhecimento em decorrência de alterações como a perda de colágeno afetando diretamente no fluxo miccional e quando associado ao quadro clínico de câncer de próstata do paciente tem grande relevância no plano de cuidados, pois a estrutura anatômica formada em decorrência da patologia intervém diretamente na fisiologia do sistema urinário, devido “informar pouca coisa” (LEME, 2011; BITENCOURT; FELIPPE; SANTANA, 2016).

Para o quadro de insuficiência respiratória, foi identificado o diagnóstico de Risco de Aspiração relacionado a alimentação por sonda nasoesofágica (SNE), presença de traqueostomia (TQT) e tubo orotraqueal (TOT) (NANDA, 2018). Tendo como resultado esperado a prevenção da aspiração (NOC, 2010), para se alcançar esse resultado, foram elencadas as intervenções de monitoração respiratória, posicionamento e fisioterapia respiratória (NIC, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência vivenciada possibilitou compreender que a assistência de enfermagem em uma UTI, baseada em um plano de cuidados direcionado o atendimento de forma qualificada, principalmente quanto este público é representado pelo idoso, faixa etária que apresenta peculiaridade específicas, mediante todo o contexto social.

Nos idosos o plano de cuidado do enfermeiro é fundamental porque comumente esses pacientes apresentam disfunções concomitantes que comprometem seu estado geral e requer da equipe de enfermagem um atendimento qualificado, que possam minimizar os agravos decorrentes das limitações da idade e do próprio adoecimento.

Este relato possibilita a necessidade da fundamentação teórica do profissional e um alerta para reforçar o caráter científico do plano de cuidados, fundamentada no referencial teórico das necessidades humanas básicas., tendo em vista que os mesmos possibilita ao enfermeiro os possíveis resultados esperados voltado para as intervenções adotadas.

Palavras-chave: Enfermagem, Idoso, Sistematização da Enfermagem, UTI.

REFERÊNCIAS

BEARD, J.R; BIGGS, S.; BLOOM, D.E.; FRIED, L.P.; HOGAN, P.; KALACHE, A. et al. Global population ageing: peril or promise. **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Geneva: Organização Mundial da Saúde; 2015.

BITENCOURT, Grazielle Ribeiro; FELIPPE, Nathalia Henrique Martins Dessimone; SANTANA, Rosimere Ferreira. Diagnóstico de enfermagem eliminação urinária prejudicada em idosos no pós-operatório: um estudo transversal. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, 2016.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J.M. **Classificação das intervenções de enfermagem**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CHAIMOWICZ, Flávio. Saúde do Idoso. **NESCON/UFMG - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família**. 2.ed. Belo Horizonte: Nescon/UFMG, 2013.

FREITAS, M.C; MARUYAMA, S.A.T; FERREIRA, T.F; MOTTA, A.M.A. Perspectivas das pesquisas em Gerontologia e Geriatria: revisão de literatura. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.10, n.2, p.221-228, 2002.

Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]; tradução: Regina Machado Garcez; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros... [et al.]. – 11. ed. – Porto Alegre: Artmed

LEME, Luiz Eugênio Garcez et al . Cirurgia ortopédica em idosos: aspectos clínicos. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 238-246, 2011 .

MOORHEAD, S. et al. **Classificação dos resultados de enfermagem**. 4. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

PASCHOAL, S.M.P. Autonomia e independência, In: PAPALÉO NETO, M. **Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2005. p.313-323.

PEDROSA, Ivanilda Lacerda. Construção de um instrumento de avaliação prognóstica para idosos em unidade de terapia intensiva. 2014. 117 f. Tese (Doutorado em Gerontologia Biomédica) - Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

SPIGOLON, Dandara Novakowski et al . Nursing diagnoses of patients with kidney disease undergoing hemodialysis: a cross-sectional study. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 71, n. 4, p. 2014-2020, 2018.

VASCONCELOS, Ana Maria Nogales; GOMES, Marília Miranda Forte. Transição demográfica: a experiência brasileira. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 21, n. 4, p. 539-548, 2012.