

## **DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM RELACIONADOS AO DOMÍNIO ATIVIDADE E REPOUSO EVIDENCIADO EM IDOSO HOSPITALIZADO**

Joice Silva do Nascimento (1); Ângela Marina Batista da Silva (2); Jociclene Lopes de Araújo (3); Shirlane Priscilla Barbosa de Melo Azevedo Raposo (4); Gabriela de Sousa Martins Melo (5)

- (1) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: joicesupr@hotmail.com*  
(2) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: [angelamarinabs@hotmail.com](mailto:angelamarinabs@hotmail.com)*  
(3) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: jocinhalopes@hotmail.com*  
(4) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: shirlaneraposo@hotmail.com*  
(5) *Universidade Federal do Rio Grande do Norte/UFRN. E-mail: gabrielasmm@hotmail.com*

### **INTRODUÇÃO**

Com o passar dos anos a população brasileira tem adquirido um novo perfil no que diz respeito à longevidade humana. Estima-se que até 2050 o Brasil, assim como a população mundial, apresente uma característica comum, no que diz respeito à expectativa de vida, tendo sua maior população de caráter idoso. Essa transição pode ser compreendida como um processo natural resultante da diminuição gradativa da funcionalidade do indivíduo, que pode acarretar patologias, no entanto, esse processo de senescência pode ser minimizado através de um estilo de vida ativo e com hábitos saudáveis (BRASIL, 2006a).

O bem estar e a funcionalidade do indivíduo idoso são complementares e indicam seu estado funcional diante de sua autonomia (decisões e ações estabelecidas) e independência (realizar suas atividades por seus próprios meios). A política nacional de saúde a pessoa idosa visa promover, manter e recuperar a autonomia e independência desses indivíduos mediante medidas para este fim, concomitantemente com princípios e diretrizes do sistema único de saúde, sendo direcionado a população brasileira a partir de 60 anos de idade (BRASIL, 2006b).

Para se operacionalizar a sistematização da assistência de enfermagem, faz-se uso do Processo de Enfermagem, o qual demandou tempo até chegar a sua formulação atual, que compreende cinco etapas (investigação, diagnóstico, prescrição, intervenção e avaliação). O diagnóstico de enfermagem foi um marco para o processo de enfermagem, constitui-se como um progresso na identificação de problemas e formulação de estratégias que visem resolutividade, gerenciando informações, assim como a tomada de decisão embasado num raciocínio clínico e crítico (GÁRCIA; NOBREGA, 2009).

Para o desenvolvimento desse raciocínio clínico e crítico para um diagnóstico significativo, o enfermeiro precisa ter um olhar atento e apurado para interpretar sinais característicos, no qual sua intervenção possa ser viável, obtendo os dados do paciente

realizando uma análise minuciosa desses dados para gerar possíveis hipóteses e avaliá-las, para isso a enfermagem requer conceitos consolidados que embase cientificamente seus conhecimentos, além do registro das suas ações, bem como a avaliação de dados no prontuário do paciente (CARVALHO; CRUZ; HERDMAN, 2013).

Por meio de conceitos consolidados a enfermagem pode promover ações e práticas seguras no diagnóstico de enfermagem. O domínio atividade e repouso dispõe de diagnósticos que subsidiam a assistência de enfermagem através da identificação das necessidades básicas individualizada, tendo em vista insônia, fadiga, mobilidade prejudicada, intolerância atividade entre outros que compreende esse domínio cujo seus achados são muito evidentes na população idosa, o que requer do enfermeiro capacitação quanto a prevenção e incapacidades (GUEDES et al, 2010; NANDA INTERNACIONAL, 2015).

A identificação dos diagnósticos de enfermagem à população idosa relacionado ao domínio atividade e repouso auxiliará no delineamento do planejamento da assistência de enfermagem durante a internação hospitalar, trazendo reflexões sobre as necessidades dessa população e direcionamento do cuidado de forma contextualizada as necessidades. Deste modo o presente estudo tem como objetivo identificar na literatura científica os principais diagnósticos de enfermagem (DE) relacionados ao domínio atividade e repouso evidenciado em idoso hospitalizado.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, realizada no período de março a maio de 2016 nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Índice Bibliográfico Espanhol de Ciências da Saúde (IBECS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)/ Medical Subject Headings (MeSH): “Diagnóstico de enfermagem”, “Idoso” e “Nursing “Diagnosis” e “Aged”. A busca foi realizada com o operador booleano AND.

Para a seleção da amostra os seguintes critérios de inclusão foram adotados: artigos referentes a Diagnósticos de Enfermagem da taxonomia NANDA Internacional aplicados a pessoas acima de 60 anos hospitalizadas, diagnósticos de enfermagem com taxa de presença igual ou maior a 40% da população estudada, publicados nos últimos 06 anos, disponíveis em inglês, português e espanhol. Foram excluídos artigos em formato editorial, carta ao editor, revisão de literatura e estudo de caso.

Após o procedimento da busca nas bases de dados, as publicações foram pré-selecionadas inicialmente realizou-se a análise do título e dos resumos dos artigos.

encontrados. Em seguida executou-se a leitura integral das publicações elencadas, totalizando 13 artigos na amostra final, identificando os Diagnósticos de Enfermagem do domínio Atividade e repouso a partir da taxonomia NANDA Internacional (NANDA-I 2015-2017).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A admissão de um indivíduo no ambiente hospitalar traz inúmeras consequências que podem ser cruciais no processo saúde doença, sendo potencializadas quando se trata de um paciente idoso.

Dos 13 estudos que elencaram diagnósticos de enfermagem relacionados ao domínio atividade e repouso da NANDA Internacional ao idoso hospitalizado, houve destaque para o DE “mobilidade física prejudicada” com 69,2% dos artigos, seguido por “déficit do autocuidado para banho/higiene íntima/vestir-se (46,2%), conforme apresentado na tabela 1.

Tabela 1. Diagnósticos de enfermagem do domínio atividade e repouso da NANDA-I ao idoso hospitalizado.

<b>Diagnósticos de enfermagem - atividade e repouso</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
Mobilidade física prejudicada	9	69,2
Déficit do autocuidado para banho/higiene íntima/vestir-se	6	46,2
Deambulação prejudicada	4	30,8
Fadiga	2	15,4
Padrão respiratório ineficaz	2	15,4
Insônia	1	7,7
Mobilidade no leito prejudicada	1	7,7
Risco de síndrome do desuso	1	7,7
Capacidade de transferência prejudicada	1	7,7
(Risco) débito cardíaco diminuído	1	7,7
(Risco) de privação de sono	1	7,7
Intolerância à atividade	1	7,7
Risco de intolerância à atividade	1	7,7
Perfusão tissular periférica ineficaz	1	7,7
Padrão do sono prejudicado	1	7,7

Estudos demonstram que na hospitalização ocorre uma diminuição significativa funcional, que pode ser potencializada também pela estrutura deficiente (acessibilidade de mobilidade, barras de proteção), além da exacerbação por parte dos profissionais por proteção e zelo, acarretando numa restrição desse idoso ao leito. Essa restrição pode resultar na mobilidade física prejudicada (KAWASAKI; DIOGO, 2005; OLIVEIRA et al, 2008).

O comprometimento funcional tem forte associação com o aumento de dias de internação desse indivíduo, o que demonstra um importante indicador clínico, requerendo cuidados mais intensificados por parte de todos aqueles envolvidos no processo de cuidado desse paciente (SIQUEIRA et al, 2004).

A capacidade funcional e de autocuidado estão interligadas quando se trata da realização de atividades da vida diária, para um indivíduo que não apresenta seu vigor físico-funcional, sua independência torna-se um fator limitante. A higiene corporal íntima, até mesmo o simples fato de vestir-se, apresentam um comprometimento importante resultando numa dependência parcial ou até mesmo total dessas atividades. Leva-se em consideração o pudor que esses pacientes apresentam quanto à exposição do seu corpo para outrem até mesmo para alguém de sua intimidade, o que pode comprometer a sua saúde e até ocasionar o surgimento de complicações de saúde (LOPES; ARAUJO; MORAES, 2006).

Um fator significativo para a saúde da pessoa idosa refere-se ao diagnóstico de enfermagem “deambulação prejudicada” caracterizada por uma limitação de realizar movimentos independentes (NANDA INTERNACIONAL, 2015). A longevidade traz algumas limitações a este público naturalmente, o que é potencializado no processo de hospitalização. Estudos corroboram com o presente estudo, identificando que pacientes mais restritos ao leito, com dificuldade de marcha e dor são fatores presentes geralmente decorrentes das causas de internação e até mesmo do tempo (GUEDES et al, 2010).

O paciente idoso apresenta uma fragilidade a ser considerada, e sua hospitalização corrobora para um declínio que implica diretamente na autonomia e independência. A diminuição da sua funcionalidade fisiológica, decorrente do processo do envelhecimento pode afetar muitas áreas da sua vida, na comunicação, percepção dos fatos, cognitivo, controle motor, bem como, em várias outras áreas que compreende seu estado geral podendo levá-lo ao isolamento até mesmo do convívio familiar e social (BRASIL, 2006a).

## **CONCLUSÃO**

Com o presente estudo foi possível identificar os principais diagnósticos presentes em idosos relacionados ao domínio atividade e repouso da NANDA Internacional, sendo eles mobilidade física prejudicada, déficit do autocuidado para banho/higiene íntima/vestir-se e deambulação prejudicada.

A partir da identificação de tais diagnósticos de enfermagem pode-se traçar uma assistência mais direcionada às necessidades da população, buscando garantir uma assistência de qualidade e segura. Ressalta-se a importância da enfermagem atuar de maneira mais ampla no planejamento da assistência, assim como da aplicação do processo de enfermagem, considerando todos os fatores que permeiam a saúde e bem estar desse paciente idoso hospitalizado, além da participação da família no processo de saúde e doença deste indivíduo.

## **REFERÊNCIAS**

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Portaria MS/ GM nº 2.528 de 19 de outubro de 2006. **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: MS, 2006b.

CARVALHO, E.C.; CRUZ, D.A.L.M.; HERDMAN, T.H. Contribuição das linguagens padronizadas para a produção do conhecimento, raciocínio clínico e prática clínica da Enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, v. 66, n. spe, p. 134-141, 2013.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm.**, v.13, n.1, p. 118-193, 2009.

GUEDES, H.M. et al. Identificação de diagnósticos de enfermagem do domínio atividade/repouso em idosos admitidos em hospital. **Rev. enferm. UERJ**, v. 18, n. 4, p. 513-8, 2010.

KAWASAKI, K.; DIOGO, M.J.D. Impacto da hospitalização na independência funcional do idoso em tratamento clínico. **Acta Fisiátr.**, v. 12, n. 2, p. 55-60, 2005.

NANDA Internacional. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificações 2015-2017**. Porto Alegre: Artmed, 2015.

OLIVEIRA, D.N. et al. Diagnósticos de enfermagem em idosos de instituição de longa permanência. **Revista Ciência & Saúde**, v. 1, n. 2, p. 57-63, 2008.

SILVA, M.J. et al. Avaliação do grau de dependência nas atividades de vida diária em idosos da cidade de Fortaleza - Ceará. **Acta paul. enferm.**, v. 19, n. 2, p. 201-206, 2006.

SIQUEIRA, A.B et al. Impacto funcional da internação hospitalar de pacientes idosos. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 5, p. 687-694, 2004.