

Processo de enfermagem ao binômio idoso hospitalizado/acompanhante utilizando a CIPE®: estudo de caso

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tipo estudo de caso, cujo objetivo foi aplicar o Processo de Enfermagem fundamentado na Teoria das Necessidades Básicas de Horta e na CIPE®, em um paciente idoso hospitalizado e seus acompanhantes. Foram elencados oito diagnósticos de enfermagem distribuídos entre as necessidades psicobiológicas e psicossociais relacionados à nutrição, eliminação, sono e repouso, locomoção, cuidado corporal, integridade cutaneomucosa e regulação neurológica, comunicação, gregarismo, orientação no tempo e no espaço. Diante dos dados, conclui-se que a enfermagem precisa se aproximar mais do acompanhante para fortalecê-lo nessa missão, assim como aperfeiçoar o cuidado de forma mais efetiva ao idoso hospitalizado. Verificou-se também que a utilização da teoria de enfermagem em parceria com sistemas de classificação, inspira o enfermeiro a criar possibilidades cada vez mais especializadas que permitem a execução de um plano de cuidados.

Descritores: enfermagem, cuidado, envelhecimento, saúde, processos de enfermagem, classificação.

This is a descriptive study, with a qualitative approach, more specifically a case study, which aim was to apply the nursing process based on the Theory of Basic Needs of Horta and the CIPE® in an elderly patient who was hospitalized and also his accompanying people. Eight nursing diagnoses were listed and labeled according to its psychobiological and psychosocial needs related to nutrition, elimination, sleep and rest, mobility, body care, skin and mucosal integrity and regulating neurological communication, gregariousness, orientation in time and space. According to the outcome, we conclude that nursing needs to get closer to the accompanying person to strengthen him in this mission, as well as improve care to the hospitalized elderly. It was also found that the use of nursing theory associated with classification systems inspired nurses to create increasingly specialized opportunities that allow the execution of the care plan.

Descriptors: nursing, care, aging, health, nursing process, taxonomy.

Este es un estudio descriptivo y cualitativo, tipo estudio de caso, cuyo objetivo es la aplicación del proceso de enfermería basado en la Teoría de las Necesidades Básicas de Horta y la CIPE® en un paciente hospitalizado anciano y sus acompañantes. Ocho diagnósticos de enfermería fueron listados entre las necesidades psicobiológicas y psicossociales relacionadas con la nutrición, la eliminación, el sueño y el descanso, la movilidad, el cuidado del cuerpo, la piel y la integridad de la mucosa y la regulación de la comunicación neurológica, el gregarismo, la orientación en tiempo y espacio. De acuerdo con los resultados, se concluye que la enfermería tiene que acercarse al acompañante para fortalecerlo en esta misión, así como mejorar de manera más efectiva la atención a los ancianos hospitalizados. También se encontró que el uso de la teoría de enfermería, en colaboración con los sistemas de clasificación, inspira los enfermeros para la creación de oportunidades cada vez más especializados que permitan la ejecución del plan de atención.

Descritores: enfermería, cuidados, envejecimiento, salud, proceso de enfermería, clasificación.

Fabiola de Araújo Leite Medeiros

Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (PPGENF-UFPB). Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB) Brasil.

Maria Miriam Lima da Nóbrega

Enfermeira. Doutora. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (PPGENF-UFPB). Pesquisadora CNPq.

Marta Mirian Lopes Costa

Enfermeira. Doutora. Docente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba (PPGENF-UFPB).

Recebido em: 13/11/2017

Aprovado em: 14/02/2018

Introdução

O processo de hospitalização do idoso engloba, além dos cuidados clínicos ou cirúrgicos, envolvimento total com o processo de envelhecimento. Observa-se que existe uma relação, muitas vezes negativa, quanto ao comprometimento funcional do idoso que é hospitalizado associado a vários outros fatores que podem influenciar o processo de adaptação no ambiente hospitalar, como a gravidade da doença, o estado

nutricional, terapêutica empregada e ambiente não responsivo. Um aspecto de destaque na prática hospitalar, principalmente nos cuidados de enfermagem destinados ao idoso é o cuidado em parceria com a família^{1,2}.

Muitos idosos que vivem com independência na comunidade podem subitamente tornar-se dependentes ao precisarem internar-se, por agravos que afetam a faixa etária oriundos de complicações de certas doenças crônicas ou agudas ou até mesmo por condições de violência ou acidentes. A fragilidade apresentada do idoso hospitalizado requer acompanhamento por uma pessoa que atenda as

suas necessidades básicas (alimentar-se, vestir-se, higienizar-se, etc.) e que lhe deem apoio durante essa internação. Na maioria das vezes esse cuidador é membro da própria família, como acompanhante de promoção na competência emocional, pessoa de alta responsabilidade para com ele (o idoso) e indispensável no processo de acompanhamento e cuidado do idoso hospitalizado³⁻⁵.

O Estatuto do Idoso preza que na internação deste cliente, haja o direito de acompanhamento, devendo o órgão de saúde proporcionar as condições adequadas para a sua permanência em tempo integral, segundo o critério médico. Em Parágrafo único do documento, diz que caberá ao profissional de saúde responsável pelo tratamento conceder autorização para o acompanhamento do idoso ou, no caso de impossibilidade, justificá-la por escrito⁶.

Dessa forma, a Enfermagem se dirige a dois clientes que são o idoso e o acompanhante. O acompanhante do idoso hospitalizado merece ser aproveitado no sentido de favorecer sua participação ativa no cuidado ao cliente, do qual viabilize o intercâmbio entre o saber técnico, científico (profissional) e o popular (senso comum), e que sejam avaliadas junto ao binômio todas as necessidades humanas básicas afetadas que influencia na percepção do envelhecimento o mais saudável.^{7,8} O processo de enfermagem utilizando modelos teóricos assistências, proporciona o desenvolvimento de um cuidado mais individualizado e humanizado em ambiente hospitalar^{9,10}.

A aplicação de um modelo conceitual ou de uma teoria de enfermagem na pesquisa ou em outros campos como educação, administração ou prática, envolve a implantação de um plano sistema conceitual-teórico-empírico de conhecimento da Enfermagem como disciplina. A prática de enfermagem embasada em modelos conceituais é definida como um serviço à sociedade que é guiado por conhecimento específico à disciplina, através de um



pensamento crítico, habilidades psicomotoras, e ações interpessoais para assistir e alcançar uma potência ótima em saúde¹⁰.

Vários estudos abordam o processo de enfermagem baseados na Teoria das Necessidades Humanas Básicas na fundamentação de cuidados a indivíduos hospitalizados¹¹⁻¹³.

Horta¹⁴ afirma que o processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas cujo objetivo central é assistir ao ser humano. Uma das características desse processo se refere ao inter-relacionamento e dinamismo das fases que o compõe: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, plano assistencial, plano de cuidados ou prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico. A referida teoria tem como objeto o ser humano no atendimento de suas necessidades humanas básicas, para torná-lo independente dessa assistência, quando possível, pelo ensino do autocuidado. Baseia-se ainda em sua recuperação, manutenção e promoção de saúde em colaboração com outros profissionais, além da enfermagem.

A utilização do processo traz muitos benefícios tais como: a redução da incidência e tempo das internações hospitalares à medida que agiliza o diagnóstico e o tratamento de problemas de saúde; cria um plano de eficácia de custos; melhora a comunicação entre a equipe, prevenindo erros e repetições desnecessárias; elabora cuidados ao indivíduo, não se baseando apenas na doença que ele traz¹⁵.

Há uma necessidade de uma teoria que fundamente a prática de enfermagem para que possibilite a sistematização da assistência de forma a atender às necessidades de todos os clientes, inclusive levando em consideração um idoso hospitalizado e suas necessidades básicas afetadas. Dessa forma, optou-se em utilizar como aquisição e planejamento da assistência, a terminologia proposta pela Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®) versão 2.0, Modelo de Sete Eixos, que simplifica as versões anteriores propostas, facilitando o planejamento do cuidado individualizado¹⁶.

A CIPE® Versão 2.0 foi lançada durante o 24º Congresso Quadrienal do

Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE) em Durban, África do Sul, representando o trabalho de inúmeros enfermeiros e outros especialistas durante os últimos vinte anos. As bases de dados do conhecimento de enfermagem servem de guia as intervenções de enfermagem para um bom resultado dos clientes, para o apoio a decisão dos gestores de saúde e recursos de cuidados, como também de orientação às políticas públicas que envolvem a enfermagem e o cuidado do indivíduo, família e comunidade¹⁶.

Dentro do contexto hospitalar, questiona-se, então, sistematizar o cuidado aos idosos internados e seus acompanhantes, baseado nas necessidades humanas básicas, garante a possibilidade de um cuidado de enfermagem efetivo? Há eficácia no processo de cuidar de enfermagem quando há a tentativa de se trabalhar com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas e o binômio idoso hospitalizado/acompanhante? Os sistemas de classificação colaboram com o processo de cuidar de idosos na perspectiva de se trabalhar com o binômio idoso/acompanhante?

A partir dessas indagações, buscou-se como objetivo geral aplicar o Processo de Enfermagem fundamentado na Teoria das Necessidades Básicas de Horta¹⁴ e na CIPE®, por meio de um estudo de caso, em um paciente idoso hospitalizado e seus acompanhantes.

Percurso metodológico

Tratou-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, tipo estudo de caso. A amostra foi constituída por um paciente idoso que estava internado e seu acompanhante na ala da Clínica Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), na cidade de João Pessoa-PB, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista semiestruturada, utilizando um roteiro fundamentado e adaptado à Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta, no período de Novembro de 2011.

O paciente e seu acompanhante foram escolhidos aleatoriamente e incluídos ao estudo de acordo com o critério de o idoso hospitalizado ter mais de 60 anos de idade e que o acompanhante tivesse idade maior de 18 anos. Todo o trabalho obedeceu às diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos na Resolução No 196/96 do Conselho Nacional de Saúde e de acordo com o que preconiza a Resolução COFEN 311/2007, que institui o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem. O presente estudo faz parte do projeto de sistematização da assistência de enfermagem nas unidades clínicas do

“As bases de dados do conhecimento de enfermagem servem de guia as intervenções de enfermagem para um bom resultado dos clientes”

HULW/UFPB, que fora submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da referida instituição, tendo sido aprovado com o protocolo de sob o número de protocolo 054/2007.

O paciente foi acompanhado por sete dias consecutivos, nos quais, diariamente foi realizada a avaliação de seu estado de saúde e identificadas todas as necessidades afetadas. Para a coleta de dados, foi utilizado um roteiro de entrevista baseado na Teoria de Horta que continha questões pertinentes a respeito das necessidades humanas básicas e autocuidado (relacionadas à movimentação, higiene,

sono e repouso, alimentação e hidratação, interação social e conhecimento sobre o problema de saúde), o mesmo instrumento contemplava um roteiro para registro do exame físico. Através dos dados colhidos foi possível estabelecer o processo de raciocínio de diagnóstico, a partir dos fenômenos de enfermagem baseados nas necessidades afetadas propostas por Horta¹⁴.

Sendo assim, a construção dos diagnósticos de enfermagem aconteceu a partir da catalogação dos termos do eixo foco, utilizando-se a CIPE® versão 2.0, acrescidos do eixo julgamento e adicionando os demais termos dos outros eixos conforme necessidade de uso. A partir da determinação dos diagnósticos de enfermagem, foi possível determinar a composição das afirmativas de intervenção baseadas nas mesmas diretrizes que recomendam incluir, como item obrigatório para intervenções, um termo do eixo ação e um termo do eixo foco e para os demais termos adicionais conforme a necessidade (cliente, localização, meios e tempo).

Dessa forma, foi elaborado um plano assistencial, sendo determinados os resultados esperados. A análise dos dados incluiu a resposta à implementação do plano assistencial e uma avaliação crítica e reflexiva sob a ação do processo de cuidar em enfermagem ao binômio idoso hospitalizado/acompanhante.

Discussão de caso

aplicação do processo de enfermagem a um idoso hospitalizado fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básica de Horta¹⁴, utilizando como registro e descrição do histórico de enfermagem, o que determinou o encontro do binômio idoso/acompanhante e com a enfermagem, como citado abaixo:

1. Histórico de enfermagem

Sr. C. A. S., 88 anos, viúvo, naturalidade do município do Conde/PB, chegou ao hospital no dia 08/11/2011, acompanhado por sua filha e seu genro,

FIGURA 1 - Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem frente às necessidades psicobiológicas identificadas em um idoso hospitalizado e seu acompanhante

| Necessidades Psicobiológicas | |
|---------------------------------|---|
| Diagnósticos de Enfermagem | Intervenções de Enfermagem |
| Ingestão de alimentos diminuída | Resultados: Ingestão de alimentos melhorada. Intervenções: Auxiliar o paciente a se posicionar (sentar-se ou posição de Fowler antes de ser alimentado via SNE); Avaliar junto à equipe de saúde que o acompanha sobre a necessidade da SNE; Orientar o paciente e os familiares quanto à dieta prescrita. |
| Incontinência urinária | Resultados: Incontinência urinária melhorada. Intervenções: Auxiliar o paciente a desenvolver uma rotina de uso do sanitário e encorajar o acompanhante a levá-lo até o sanitário sem receio; Monitorar eliminação urinária, incluindo a frequência, o odor, o volume e a cor; Monitorar padrão de eliminação, através da saturação da fralda e das vezes que o idoso diz estar com vontade de urinar e urina; Trocar fraldas. |
| Padrão de sono prejudicado | Resultados: Padrão de sono satisfatório. Intervenções: Monitorar os horários de sono do paciente e identificar a prescrição medicamentosa e reestruturar os horários de administração; Orientar a evitar a ingestão de refeições duas a três horas antes do horário de sono; Colaborar junto ao acompanhante quanto à manutenção do conforto do paciente; Promover um ambiente confortável, sem ruídos, sem barulho e com luz branda; Motivar o paciente no período que ele estiver acordado para regulação dos horários de sono e de alerta; Realizar massagem corporal de relaxamento. |
| Mobilização prejudicada | Resultados: Mobilização normal. Intervenções: Avaliar integridade da pele uma vez ao dia; Colocar os objetos de uso do paciente ao seu alcance; Elevar grades de cama; Encorajar o paciente a envolver-se nas mudanças de posição, quando; Observar e registrar o aparecimento de edema e hiperemia nas proeminências ósseas; Evitar o aparecimento das úlceras por pressão e proteger as proeminências ósseas com filme transparente adesivo não estéril. |
| Pele seca | Resultados: Pele hidratada. Intervenções: Encorajar o paciente/família para continuar executando a rotina de cuidados com a pele, tanto no hospital como após alta; Hidratar a pele; Orientar a usar sabão suave no banho e ao uso de hidratante. |

únicos cuidadores familiares (o genro é o cuidador principal, pois está aposentado e tem se dedicado ao acompanhamento hospitalar e domiciliar do idoso). Conforme os acompanhantes, a queixa principal da hospitalização do paciente foi desorientação têmporo-espaçial. Um dos acompanhantes, o cuidador principal suspeita que após o uso da medicação Clonazepam, prescrito devido crises de insônia do paciente, o paciente começou a apresentar um quadro de torpor e sono profundo de um dia e meio, o que gerou após esse descanso um quadro de agitação e desorientação que permanece até hoje (O acompanhante informa que está preocupado, pois passados quinze dias de hospitalização ainda não se tem certeza do que tem gerado a mudança na comunicação do paciente e no processo neurológico de desorientação). Isso tem preocupado muito a família, que referiu dizer que gostaria de saber seu verdadeiro diagnóstico. Em relação a outras queixas, o acompanhante R.A.

afirmou que o paciente tem deambulado com auxílio, este precisa de apoio no banho, na higiene corporal e oral e na higiene íntima. O paciente não consegue pedir ajuda, pois apresenta disartria e disfasia, o processo de desorientação mental é notório, o que tem dificultado o cuidado diário. O paciente faz uso de fraldas geriátricas e apresenta-se restrito ao leito com contenção de movimentos por se encontrar bastante inquieto e com sonda naso-enteral (SNE). Clinicamente, o paciente tem como hipóteses diagnósticas: intoxicação medicamentosa, doença de Alzheimer e uma suspeita de encefalopatia hepática, a ser confirmados. Foram solicitados alguns exames, mas o acompanhante não soube dizer do que realmente se tratava a doença de seu sogro, apenas afirmou que acha ter sido da medicação que o mesmo tinha iniciado naquela semana que começou o problema. Após avaliação física e coleta de dados da enfermagem, no dia 22/11/2011, verificou-se através dos sinais vitais que o paciente se apresen-

tava: sem dor, normotenso, afebril, normocárdico, eupneico. Em relação ao estado neurológico, paciente encontra-se confuso e desorientado, com padrão de comunicação prejudicado apresentando disartria e disfasia. Tem acuidade visual prejudicada, ausência de dentes na boca, dorme com uso de medicação. O acompanhante afirmou que faz 24h que o Sr.C.A.S. não dorme, se encontra um pouco emagrecido, pele ressecada, alopecia, sem problemas cardiopulmonares, em relação ao abdômen este se encontra tenso, distendido, ascítico (+/4+), de acordo com as informações paciente tem passado de dois a três dias sem defecar, incontinência urinária e faz uso de fraldas, membros com força e tônus muscular presentes e reflexos ativos. Apresenta venóclise em MSD.

De acordo com os dados, detectou-se que dentre necessidades psicobiológicas foram encontradas: a nutrição; a eliminação; o sono e repouso; a locomoção; o cuidado corporal; a integridade cutaneomucosa e a regulação neurológica.

E em relação às necessidades psicossociais, detectou-se no paciente alterações que afetaram às necessidades de comunicação; gregarismo; e orientação no tempo e no espaço.

Baseado nesses achados foi possível construir oito diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções necessárias que incluíram a colaboração dos cuidados e da participação do acompanhante junto a Enfermagem no processo de cuidar prescrito¹⁷.

2. Plano Assistencial: Diagnósticos, resultados, intervenções, implementações e evolução de enfermagem frente às necessidades humanas básicas afetadas

Diante dos diagnósticos, metas e intervenções prescritas baseados nas necessidades básicas afetadas do idoso, iniciou-se o processo de implementação do plano de cuidados em conjunto com a equipe de profissionais do hospital e principalmente em parceria com o acompanhante. Nesse momento, buscava-se efetivar os cuidados necessários a rotina de internação hospitalar, mas ao mesmo tempo estreitando as relações de informação e dialogação junto ao acompanhante visando manutenção da relação afetiva e do vínculo de cuidado entre idoso/acompanhante.

Verificou-se que após a implementação do plano de cuidados (FIGURAS 01 e 02), o idoso em sete dias mostrou uma significativa melhora do seu estado geral e principalmente das perturbações advindas do estado de confusão mental, assim como das condições de sono e repouso prejudicado e demais outros diagnósticos de enfermagem encontrados. O dispositivo de sonda naso-enteral para alimentação, combinado ao fato, do mesmo está contido ao leito agravaram ainda mais o estado de saúde do paciente, que já se encontrava hospitalizado num total de quinze dias sem resposta ao tratamento. Acrescido a esse fato, o acompanhante não se sentia pontencializado a participar dos cuidados, pois se achava inseguro de colabo-

rar com o paciente frente a um quadro clínico indecifrável e que o mesmo tinha dúvidas sobre o seu papel de cuidador no hospital. Dessa forma, diante das necessidades humanas básicas afetadas foram identificados oito diagnósticos de enfermagem visualizados nas Figuras 01 e 02, conforme distinção entre necessidades psicobiológicas e psicossociais, respectivamente.

Observou-se que a implementação das intervenções propostas para o diagnóstico de ingestão de alimentos diminuída, relacionadas à orientação e diálogo com a equipe médica a respeito da necessidade da sondagem, foi

“A Enfermagem precisa interagir com o idoso e com seus cuidadores, na perspectiva de se criarem os elos para a efetivação de cuidados”

primordial para a reavaliação da sua retirada em um período de dois dias após a conversa. Causa de conforto para o paciente e para o acompanhante que se queixavam que a sonda era desnecessária, uma vez que o paciente só estava contido ao leito por conta dela. Sendo assim, a restrição ao leito e consequentemente a mobilização prejudicada foram melhoradas, e assim fora possível orientar melhor o acompanhante quanto ao seu auxílio perante o diagnóstico relacionado à incontinência urinária do idoso, como também da mobilização prejudicada, repercutindo sobremaneira na melhora desses dois fenômenos de enfermagem.

Foi realizado no idoso e ensinado ao acompanhante a massagem de relaxamento nos membros inferiores e nas costas do paciente, como meio de ajudar na promoção de conforto e consequentemente na melhora do padrão de sono e repouso do paciente. Observou-se, então, que após cada massagem, o paciente conseguia dormir. Nesse momento, era pedido que o cuidador aproveitasse o sono do paciente para descansar também, orientando-o de que o descanso para quem acompanha e cuida no hospital ou em domicílio é essencial para o sucesso e efetivação do cuidado a ser prestado.

Passados cinco dias de implementação dos cuidados em sintonia constante com o acompanhante, este afirmou estar mais convencido que se encontrava mais seguro e com estímulo para cuidar do idoso, pois estava vendo diferenças significativas no modo de agir dentre os cuidados, como também por estar recebendo informações suficientes de como cuidar e observando tudo o que se deveria fazer perante a condição de hospitalização de seu idoso. O idoso, por sua vez, encontrava-se mais calmo e tranquilo, embora estivesse ainda trocando o dia pela noite, este estava conseguindo dormir pelo menos seis horas consecutivas, o que para o acompanhante era sinal de tranquilidade e melhora.

Dentre o plano de cuidado voltado às necessidades psicossociais (Figura 02), foi estimulado o processo de comunicação entre o idoso e o acompanhante: o que seria essencial para sua recuperação e para o garantia dos elos das relações interpessoais, com todos os que colaboram com os cuidados. O acompanhante, que por ocasião, afirmava sentir-se inseguro perante a execução dos cuidados pelo desconhecimento da causa e do problema de saúde do idoso que o levou para internação hospitalar, encontrando-se também ansioso, cansado, devido ao fato do paciente nos últimos dias não dormir direito e pelos dias de

FIGURA 2 - Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem frente as necessidades psicossociais identificadas em um idoso hospitalizado e seu acompanhante

| Necessidades Psicossociais | |
|--|---|
| Diagnósticos de Enfermagem | Intervenções de Enfermagem |
| Comunicação Prejudicada | Resultados: Comunicação efetiva. Intervenções: Motivar o diálogo entre o paciente, a enfermagem e o cuidador; Identificar na fala do paciente o entendimento da mensagem que o paciente quer transmitir; Fazer perguntas que exijam apenas respostas curtas, para estimular a comunicação, mas não cansá-la ou frustrá-la; Encorajar a família e motivá-la para manter comunicação com o paciente, mesmo que não seja compreensível ou que a comunicação seja inteligível. |
| Confusão mental aguda | Resultados: Confusão mental moderada. Intervenções: Encorajar as pessoas próximas e as que prestam cuidados a falarem lentamente, com um tom de voz mais baixo, em volume médio com contato visual e na expectativa que a pessoa compreenda; Prestar atenção ao que o idoso está falando e descartar comentários; Chamar a pessoa pelo nome e apresentar-se a cada contato; Evitar os pseudônimos de "Vó ou Vô", proporcionando o respeito e promovendo a sua identificação pelo seu nome; Promover estímulo sensorial suficiente significativo, investigando se a pessoa pode realizar uma atividade com as mãos, explicando todos os procedimentos, discutindo assuntos e estimulando a comunicação; Encorajar o autocuidado; Não apoiar a confusão, negando concordar com declarações confusas, lembrar-se de manifestar a sua chegada e a sua saída com uma despedida ou acolhimento; Desencorajar o uso de contenções, explorarem alternativas; Avaliar o uso da medicação prescrita, monitorando o estado mental antes e depois a administração. |
| Conhecimento do cuidador deficiente sobre a condição atual de saúde do idoso | Resultados: Conhecimento eficaz do cuidador sobre a condição de saúde do idoso. Intervenções: Avaliar o nível de conhecimento do cuidador a respeito da saúde do idoso que este acompanha; Monitorar o grau de entrosamento com o processo de cuidar entre cuidador e paciente; Oferecer informações sobre o estado de saúde do idoso, suas especialidades dentro do perfil gerontogeriatrico, dentro das patologias que os dirige a hospitalização; Explicar as principais condutas de saúde e tentar tirar suas dúvidas ou estimular na visita médica a interlocução da família com o médico que acompanha o idoso; Informar o cuidador sobre as medidas de conforto e segurança ao idoso; Promover a interrelação positiva entre cuidadores e familiares com o idoso hospitalizado; Promover junto ao cuidador o rodízio de acompanhamento com outros para divisão das responsabilidades e conversar com todos ou pedir para que o cuidador principal informe as demais pessoas da família ou amigos que acompanham sobre a atual situação de saúde do idoso; Avaliar o grau de estresse do cuidador e contribuir com a comunicação franca sobre a importância dele na vida do idoso. |

internação que já chegam a mais de quinze dias; já se mostrara mais entusiasmado quando presenciava que o idoso se apresentava mais compreensível, menos agitado e mais tranquilo quanto ao estado de confusão mental.

No contexto de implementação de um plano de cuidados de enfermagem a um idoso hospitalizado e seu acompanhante, percebe-se por meio de estudos^{8,17} que a prevalência de cuidados prescritos relacionados a nutrição, eliminação, mobilidade, sono e repouso, comunicação, dentre outras necessidades humanas básicas afetadas, tem sido identificados como prioridades da faixa etária do indivíduo acima dos 60 anos, implicando em medidas cada vez mais individualizadas que caracterizem as limitações advindas do próprio processo de envelhecimento associado às doenças crônicas não transmissíveis ou demais acometi-

mentos do processo saúde-doença. A individualização do planejamento de cuidados dentro do processo de cuidar, associado a utilização de terminologia própria dos cuidados prescritos e a parceria com os que acompanham o idoso na internação hospitalar diminuem sobremaneira os riscos impostos pela idade, diminui também o tempo de hospitalização e até poderá permitir a garantia de um cuidado mais seguro após a alta hospitalar.

Considerações finais

A Enfermagem precisa interagir com o idoso e com seus cuidadores, na perspectiva de se criar elos para a efetivação de cuidados, seja no ambiente hospitalar, seja para o preparo pós-alta. Evidenciou-se, então, que a melhora do paciente e a efetivação dos cuidados estiveram relacionadas principalmente com o estímulo da interação entre o

binômio idoso/acompanhante hospitalar, uma vez que existe uma simbiose nessa relação que determina que o cuidado só será integralizado se este percorrer pelas necessidades básicas afetadas do idoso e na observância dos cuidados e informações necessárias para o cuidador principal.

A utilização da teoria das necessidades humanas básicas em associação ao uso de uma taxonomia possibilitou a execução de um cuidado mais centralizado em seus focos assistenciais, como também, possibilitaram a visão mais específicas e individualizada ao idoso e seus acompanhantes. Esse estudo de caso foi realizado com um idoso com mais de 85 anos. A hospitalização do idoso mais velho requer um manejo especial no que diz a inter-relação pessoal entre todos que fazem o cuidado acontecer e o ambiente.



e-mail: profabiola@bol.com.br

Referências

1. Caldas CP. Abordagem de enfermagem centrada no cliente idoso internado. In: Santos I. *Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar*. São Paulo: Atheneu; 2004. p. 407-20.
2. Kawasaki K, Diogo MJDE. Impacto da hospitalização na independência funcional do idoso em tratamento clínico. *Acta Fisiatr*. 2005;12(2):55-60.
3. Santos I. *Enfermagem assistencial no ambiente hospitalar*. São Paulo: Atheneu; 2004.
4. Pena SB, Diogo MJE. Fatores que favorecem a participação do acompanhante no cuidado do idoso hospitalizado. *Rev Latinoam Enferm*. 2005;13(5).
5. Teixeira MLO, Ferreira MA. Uma tecnologia de processo aplicada ao acompanhante do idoso hospitalizado para sua inclusão participativa nos cuidados diários. *Texto Contexto Enferm*. 2009;18(3):409-17.
6. Senado Federal (BR). Estatuto do idoso [Internet]. [citado em 2008 Ago 18]. Disponível em: <http://www.senado.gov.br/web/relatorios/destaques/2003057RF.pdf>
7. Salesi FM, Santos I. Perfil de idosos hospitalizados a nível de dependência de cuidados de enfermagem: identificação de necessidades. *Texto Contexto Enferm*. 2007;16(3):495-502.
8. Medeiros FAL, Nóbrega MML, Sousa FS, Silva GS. Discurso de acompanhantes hospitalares sobre o cuidar de idosos: subsídio para uma orientação aos cuidados domiciliares pós-alta. *Nursing (São Paulo)*. 2011;14(160):496-500.
9. Néri AL. Cuidar de idoso no contexto da família: questões psicológicas e sociais. 2ª ed. Campinas: Alínea; 2006.
10. Fawcett J. *Contemporary nursing knowledge: analysis and evaluation of nursing models and theories*. 2ª ed. Philadelphia: F. A. Davis Company; 2005.
11. Albuquerque CC, Nóbrega MML, Fontes WD. Sistematização da assistência enfermagem a um binômio mãe-lactentes utilizando a teoria das necessidades humanas básicas e a CIPE® versão 1.0. *Cienc Cuid Saúde*. 2008;7(3):392-8.
12. Amante LN, Rossetto AP, Schnerder DG. Sistematização da assistência em unidade de terapia intensiva sustentada pela Teoria de Wanda Horta. *Rev Esc Enferm*. 2009;43(1):54-64.
13. Bittencourt GKGD, Beserra PJF, Nóbrega MML. Assistência de enfermagem a paciente com Lupus eritematoso sistêmico utilizando a CIPE. *Rev Gaúcha Enferm*. 2008;29(1):26-32.
14. Horta WA. *Processo de enfermagem*. São Paulo: EPU; 1979.
15. Alfaro-Lefevre R. *Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo*. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2005.
16. CIPE® Versão 2: Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem: versão 2.0/ Comitê Internacional de Enfermeiros. São Paulo: ALGOL; 2011.
17. Almeida MA, Aliti GB, Franzen E, Thomé EG, Unicovsky MR, Rabelo ER, et al. Diagnósticos de enfermagem e intervenções prevalentes no cuidado ao idoso hospitalizado [Internet]. [citado em 2008 Ago 18]. Disponível em: <http://www.eerp.usp.br/rlae>.

Normas para Publicação

A Revista Nursing, edição brasileira, tem por objetivo a divulgação de assuntos de Enfermagem, colaborando, assim, com o desenvolvimento técnico-científico dos profissionais. Para a publicação na Nursing, o trabalho deverá atender às seguintes normas:

- 01 Devem ser enviados para artigo@mpmcomunicacao.com.br, acompanhados de solicitação para publicação e de termo de cessão de direitos autorais assinados pelos autores.
- 02 Um dos autores deve ser profissional de enfermagem. Ao menos um autor deve ser assinante da revista.
- 03 Os autores devem checar se descritores utilizados no artigo constam no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde).
- 04 Não ter sido publicado em nenhuma outra publicação nacional.
- 05 Ter, no máximo, 10 páginas de texto, incluindo resumo (português, inglês e espanhol – inclusive título do artigo) com até 19 mil caracteres com espaço, ilustrações, diagramas, gráficos, esquemas, referências bibliográficas e anexos, com espaço entrelinhas de 1,5, margem superior de 3 cm, margem inferior de 2 cm, margens laterais de 2 cm e letra arial tamanho 12. Os originais deverão ser encaminhados em formato Word para o e-mail artigo@mpmcomunicacao.com.br
- 06 Caberá à redação julgar o excesso de ilustrações, suprimindo as redundantes. A ela caberá também a adaptação dos títulos e subtítulos dos trabalhos, bem como o copidesque do texto, com a finalidade de uniformizar a produção editorial.
- 07 As referências bibliográficas deverão estar de acordo com os requisitos uniformes para manuscritos apresentados a revistas médicas elaborado pelo Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (Estilo Vancouver).
- 08 Evitar siglas e abreviaturas. Caso necessário, deverão ser precedidas, na primeira vez, do nome por extenso. Solicitamos destacar frases ou pontos-chave. Explicitar os unitermos.
- 09 Conter, no fim, o endereço completo do(s) autor(es), email e telefone(s) e, no rodapé, a função que exerce(m), a instituição a que pertence(m), títulos e formação profissional.
- 10 Não será permitida a inclusão no texto de nomes comerciais de quaisquer produtos. Quando necessário, citar apenas a denominação química ou a designação científica.
- 11 O Conselho Científico pode efetuar eventuais correções que julgar necessárias, sem, no entanto, alterar o conteúdo do artigo.
- 12 O original do artigo não aceito para publicação será devolvido ao autor indicado, acompanhado de justificativa do Conselho Científico.
- 13 O conteúdo dos artigos é de exclusiva responsabilidade do(s) autor(es). Os trabalhos publicados terão seus direitos autorais resguardados pela Editora MPM Comunicação LTDA. e só poderão ser reproduzidos com autorização desta.
- 14 Os trabalhos deverão preservar a confidencialidade, respeitar os princípios éticos da Enfermagem e trazer a aceitação do Comitê de Ética em Pesquisa (Resolução CNS – 466/12).
- 15 Ao primeiro autor do artigo serão enviados dois exemplares desta revista.
- 16 Caso os autores possuam fotos que possam ilustrar o artigo, a Nursing agradece a colaboração, esclarecendo que as mesmas serão devolvidas após a publicação.
- 17 Os trabalhos, bem como qualquer correspondência, deverão ser enviados para: NURSING – A/C DO CONSELHO CIENTÍFICO, Av. Dr. Yojiro Takaoka, 4384, Sala 705, Conjunto 5209 - Alphaville - Santana do Paraiba - CEP: 06541-038.