

## DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM REPRESENTATIVOS DA DEMANDA DE CUIDADOS EM PESSOAS IDOSAS HOSPITALIZADAS

Nursing diagnoses representative of the demand for care in hospitalized elderly people

Diagnósticos de enfermería representativos de la demanda de atención en ancianos hospitalizados

*Fabiana Medeiros de Brito<sup>1</sup>, Jacira dos Santos Oliveira<sup>2</sup>, Oriana Deyze Correia Paiva Leadebal<sup>3</sup>, Kamyla Félix Oliveira dos Santos<sup>4</sup>, Maria das Graças Melo Fernandes<sup>5</sup>.*

### Como citar este artigo:

Brito FM, Oliveira JS, Leadebal ODCP, Santos KFO, Fernandes MGM. Diagnósticos de enfermagem representativos da demanda de cuidados em pessoas idosas hospitalizadas. 2021 jan/dez; 13:912-918. DOI: <http://dx.doi.org/0.9789/2175-5361.rpcfo.v13.9636>.

### RESUMO

**Objetivos:** identificar os diagnósticos de enfermagem representativos da demanda de cuidados em pessoas idosas hospitalizadas e investigar a associação entre os tais diagnósticos e classificação de dependência de cuidados. **Método:** estudo descritivo, epidemiológico, transversal, realizado com 112 pessoas idosas internadas. Os dados foram coletados utilizando entrevista, sendo analisados por estatística descritiva dos dados, teste qui-quadrado de Pearson e regressão logística. **Resultados:** os diagnósticos de enfermagem identificados foram: ansiedade (94,6%), déficit de autocuidado para banho (91,1%), eliminação urinária prejudicada (75,9%), déficit de autocuidado para alimentação (74,1%), mobilidade no leito prejudicada (59,8%), risco de integridade da pele prejudicada (47,3%), mobilidade física prejudicada (33,9%) e integridade da pele prejudicada (30,4%), além de associação entre a maioria dos diagnósticos de enfermagem e classificação de dependência de cuidados. **Conclusão:** a identificação desses diagnósticos e da demanda de cuidados da população idosa hospitalizada é de essencial importância para subsidiar a prática efetiva da Enfermagem.

**DESCRITORES:** Diagnóstico de enfermagem; Idoso; Cuidados de enfermagem.

- 1 Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Professora da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba – FCM/PB. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0003-3824-0168>.
- 2 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0002-3863-3917>.
- 3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0002-3342-8746>.
- 4 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ. Pesquisadora do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e do Idoso da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0002-1607-195X>.
- 5 Enfermeira. Doutora em Sociologia. Professora do Departamento de Enfermagem Clínica da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Líder do Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde do Adulto e Idoso da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). <http://orcid.org/0000-0001-6294-9930>.

## ABSTRACT

**Objective:** to identify nursing diagnoses representative of the care demand in hospitalized elderly and to investigate the association between such diagnoses and classification of care dependence. **Method:** a descriptive, epidemiological, cross-sectional study conducted with 112 hospitalized elderly. Data were collected using interviews and analyzed by descriptive statistics, Pearson's chi-square test and logistic regression. **Results:** the nursing diagnoses identified were: anxiety (94.6%), bathing self-care deficit (91.1%), impaired urinary elimination (75.9%), feeding self-care deficit (74.1%), impaired bed mobility (59.8%), risk of impaired skin integrity (47.3%), impaired physical mobility (33.9%) and impaired skin integrity (30.4%), and an association between most nursing diagnoses and care dependency classification. **Conclusion:** the identification of these diagnoses and the care demand of the hospitalized elderly population is of essential importance to support the effective practice of nursing.

**DESCRIPTORS:** Nursing diagnosis; Old man; Nursing care.

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar los diagnósticos de enfermería representativos de la demanda de atención en ancianos hospitalizados e investigar la asociación entre dichos diagnósticos y la clasificación de la dependencia de la atención. **Método:** estudio descriptivo, epidemiológico, transversal, realizado con 112 ancianos hospitalizados. Los datos fueron recolectados mediante entrevistas y analizados por estadística descriptiva, prueba de chi-cuadrado de Pearson y regresión logística. **Resultados:** los diagnósticos de enfermería identificados fueron: ansiedad (94.6%), déficit de autocuidado en el baño (91.1%), eliminación urinaria alterada (75.9%), déficit de autocuidado en la alimentación (74.1%), movilidad de la cama deteriorada (59.8%), riesgo de integridad de la piel deteriorada (47.3%), movilidad física deteriorada (33.9%) e integridad de la piel deteriorada (30.4%), y una asociación entre la mayoría de los diagnósticos de enfermería y la clasificación de la dependencia del cuidado. **Conclusión:** la identificación de estos diagnósticos y la demanda de atención de la población anciana hospitalizada es de importancia esencial para apoyar la práctica efectiva de la enfermería.

**DESCRIPTORES:** Diagnóstico de enfermería; Ciudadano mayor; Cuidados de enfermería.

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional vem se manifestando em nível mundial de modo exacerbado e acelerado, sendo caracterizado por alterações em determinados indicadores de saúde como redução das taxas de natalidade e mortalidade, e do aumento da longevidade<sup>1</sup> ratificando assim o processo denominado transição demográfica. Uma das consequências decorrentes deste processo é o aparecimento de doenças crônicas que aumentam a morbidade, a perda de capacidade funcional e o uso de recursos de saúde.<sup>2</sup> De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), as condições crônicas representam a principal causa global de morte, com 70% de todos os óbitos registrados no mundo, substituindo de maneira acelerada as doenças infectoparasitárias, sendo caracterizadas pelas doenças cardiovasculares, câncer, diabetes e doenças respiratórias crônicas, sendo imprescindível a capacitação multiprofissional no âmbito da geriatria e o desenvolvimento de políticas públicas que priorizem a saúde da pessoa idosa.<sup>3-4</sup>

Uma vez diagnosticada a condição crônica, a pessoa idosa torna-se vulnerável ao processo de hospitalização, muitas

vezes repetitivo, o que suscita preocupações em torno do seu estado geral de saúde.<sup>5</sup> Ressalta-se que a hospitalização nessa população contribui para o aumento na demanda de cuidado, cabendo aos profissionais de enfermagem identificar nessa população aqueles com alto risco de perda funcional. Quanto mais precocemente for realizada tal identificação, menores serão as consequências inerentes a este processo, contribuindo assim para uma assistência de enfermagem efetiva no atendimento da demanda de cuidado requerida pelo paciente idoso.<sup>6</sup>

Considerando isso, a identificação de diagnósticos de enfermagem representa uma estratégia imprescindível para a verificação da demanda de pacientes idosos hospitalizados quanto aos cuidados individuais e as intervenções específicas para cada paciente.<sup>7</sup>

Destaca-se que para a identificação de diagnósticos de enfermagem em pessoas hospitalizadas, faz-se necessário que os enfermeiros utilizem sistemas de linguagem padronizados e específicos com o intuito de uniformizar e comunicar as decisões dos mesmos, uma vez que possibilita aos profissionais o conhecimento de respostas humanas alteradas e contribui para o planejamento do cuidado. No âmbito deste estudo utilizou-se a *North American Nursing Diagnosis Association - International (NANDA-I)*.<sup>8</sup>

Nesse contexto, ratifica-se a relevância desta problemática, haja vista que ainda são incipientes pesquisas relacionadas a essa temática. Deste modo, este estudo poderá contribuir para uma assistência holística de enfermagem, no âmbito hospitalar, abordando a identificação de diagnósticos de enfermagem representativos da demanda de cuidados em pessoas idosas hospitalizadas.

Ante o exposto, este estudo teve como objetivos identificar os diagnósticos de enfermagem representativos da demanda de cuidados em pessoas idosas hospitalizadas e investigar a associação entre os tais diagnósticos e classificação de dependência de cuidados.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, epidemiológico, do tipo transversal, realizado na unidade clínica de um hospital escola localizado na cidade de João Pessoa, no estado da Paraíba. Vale ressaltar que a unidade clínica, cenário desta investigação, concentra maior percentual de leitos ativados, o que suscita maior demanda de cuidados de enfermagem.

A população deste estudo compreendeu pacientes idosos internados na unidade clínica da referida instituição de saúde. Quanto ao cálculo do tamanho amostral, foi empregada a fórmula estatística para estimação de proporção. Utilizou-se como parâmetro a prevalência de 35,4% de idosos com necessidades de cuidados mínimos, conforme estudo,<sup>9</sup> com precisão absoluta de 10% e nível de significância de 5%. A amostra foi estimada em 86 sujeitos, com acréscimo de 10% de margem de erro, totalizando 95 participantes. A amostra foi composta por 112 idosos, utilizando-se amostragem não probabilística por acessibilidade, tendo como critérios de inclusão indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, que estavam internados no momento da coleta de dados.

A coleta de dados ocorreu entre os meses de abril e junho de 2015 utilizando a técnica de entrevista estruturada e um formulário contemplando aspectos sociodemográficos e clínicos de interesse da pesquisa, as variáveis de classificação de pacientes quanto a demanda de cuidados, baseadas no Sistema de Classificação de Pacientes (SCPs) validado por Perroca<sup>10</sup> e diagnósticos de enfermagem da NANDA-I,<sup>8</sup> que emergiram dos indicadores empíricos presentes no instrumento de classificação de pacientes proposto por Perroca.

Neste enfoque, os SCPs averigua a demanda de atenção dos pacientes quanto aos cuidados de enfermagem que, conseqüentemente, são classificados em categorias de cuidados: mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos.<sup>10</sup> Na categoria cuidados mínimos (9 a 12 pontos), estão incluídos pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico e de enfermagem, mas fisicamente autossuficientes quanto ao atendimento das necessidades humanas básicas; na categoria cuidados intermediários (13 a 18 pontos), encontram-se pacientes estáveis sob o ponto de vista clínico, com dependência parcial das ações de enfermagem; nos cuidados semi-intensivos (19 a 24 pontos), estão os pacientes portadores de problemas de saúde de natureza crônica, estáveis sob o ponto de vista clínico, porém, com total dependência das ações de enfermagem, com demanda de cuidados intensivos (25 a 36 pontos) incorporaram-se os pacientes graves com risco iminente de vida.<sup>10</sup>

Os dados foram compilados e analisados com o auxílio do programa estatístico *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20.0. Realizou-se análise descritiva dos dados, regressão logística e testes de associações, considerando variável estatisticamente significativa quando  $p < 0,05$ .

Para a inclusão do idoso no estudo, também foi considerada a anuência da família, efetivada a partir da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por parte de um de seus membros.

Projeto aprovado em Comitê de Ética do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o Protocolo nº 0668/2014 e CAAE nº 39399014.6.0000.5188.

## RESULTADOS

Quanto a caracterização sociodemográfica das pessoas idosas, prevaleceu o sexo feminino, com faixa etária dominante entre 60 e 70 anos, viúvos, com cor da pele branca, que frequentaram a escola entre um e três anos, com renda média de até dois salários mínimos, sendo a maioria aposentados/pensionistas, como evidenciado na Tabela 1.

**Tabela 1** - Distribuição das características sociodemográficas dos idosos (n = 112). João Pessoa, PB, Brasil, 2015.

Dados sociodemográficos	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	78	69,6%
Masculino	34	30,4%
<b>Faixa etária</b>		
60 a 70 anos	39	34,8%
71 a 80 anos	38	33,9%
Acima de 80 anos	35	31,3%

Dados sociodemográficos	N	%
<b>Estado civil</b>		
Viúvo (a)	54	48,2%
Casado(a)/ União estável	46	41,1%
Solteiro/Separado(a)	12	10,7%
<b>Cor da pele</b>		
Branca	50	44,6%
Parda	27	24,1%
Preta	22	19,6%
Amarela	10	8,9%
Não respondeu	3	2,7%
<b>Escolaridade em anos de estudo</b>		
Analfabeto	43	38,4%
1 a 3 anos	49	43,8%
4 a 8 anos	20	17,9%
<b>Renda familiar*</b>		
Até 2 salários mínimos	103	92,0%
3 a 5 salários mínimos	9	8,0%
<b>Ocupação</b>		
Aposentado/Pensionista	94	85,0%
Dor lar	10	8,9%
Outros	8	6,1%

\*Salário mínimo nacional estipulado em 2015: 788,00 reais.

No tocante à demanda de cuidados, de acordo com a utilização dos SCPs, verificou-se que 34% dos idosos avaliados foram classificados na categoria de cuidados semi-intensivos, 33% em cuidados intensivos, 29% na categoria intermediários e apenas 4% em cuidados mínimos. Tais dados demonstram um maior percentual de idosos, demandando elevado grau de dependência quanto aos cuidados de enfermagem.

Foram identificados oito diagnósticos de enfermagem condizentes com a demanda de cuidados. Dentre eles, ansiedade foi evidenciada em 106 idosos (94,6%), seguida por déficit de autocuidado para banho em 102 idosos (91,1%), eliminação urinária prejudicada estando presente em 85 idosos (75,9%), déficit de autocuidado para alimentação acometendo 83 idosos (74,1%), mobilidade no leito prejudicada em 67 idosos (59,8%), risco de integridade da pele prejudicada presente 53 idosos (47,3%), mobilidade física prejudicada em 38 idosos (33,9%) e integridade da pele prejudicada acometendo 34 idosos (30,4%). Tais diagnósticos indicam um conjunto de problemas característicos desses pacientes hospitalizados, em detrimento de sua frequência ter sido superior a 30%. Ressalta-se ainda que a soma dos diagnósticos de enfermagem perfaz um valor superior a amostra em decorrência de um mesmo participante apresentar mais de uma resposta.

De acordo com a Tabela 2, verificou-se que os oito diagnósticos de enfermagem identificados apresentaram prevalência nas categorias de cuidados semi-intensivos e intensivos, sendo ratificada associação estatisticamente significativa em sete deles, indicando, assim, que a ocorrência dos diagnósticos de enfermagem aumenta a probabilidade da pessoa idosa está em grau de dependência maior quanto a cuidados.

**Tabela 2** – Distribuição e associação entre os Diagnósticos de enfermagem e categorias de cuidados propostas por Perroca (n=112). João Pessoa, PB, Brasil, 2015

Diagnóstico de enfermagem	Categorias de cuidados		Valor-p
	Mínimos/ Intermediários %	Semi-Intensivos/ Intensivos %	
Integridade da pele prejudicada	2,9	97,1	<0,001*
Mobilidade no leito prejudicada	5,9	94,1	<0,001*
Déficit de autocuidado para alimentação	13,0	87,0	<0,001**
Eliminação urinária prejudicada	14,1	85,9	<0,001*
Risco de integridade da pele prejudicada	22,6	77,4	0,026**
Déficit de autocuidado para banho	26,4	73,6	0,001*
Ansiedade	33,0	67,0	>0,999**
Mobilidade física prejudicada	68,4	31,6	<0,001*

\*Teste de Fischer; \*\*Teste Qui-quadrado. Valor-p <0,05

O modelo de regressão logística binária demonstrou que dos oito diagnósticos de enfermagem atrelados inicialmente ao estudo, três revelaram-se significantes no tocante à associação com a maior demanda de cuidados de enfermagem: eliminação urinária prejudicada, déficit de autocuidado para alimentação e mobilidade no leito prejudicada.

Na perspectiva, os dados acima apontam que a presença do diagnóstico de enfermagem eliminação urinária prejudicada aumenta a chance de um idoso estar em dependência total dos cuidados de enfermagem; o déficit de autocuidado para alimentação também aumenta tal chance; e a mobilidade no leito prejudicada contribui com a chance do idoso evoluir para dependência total, conforme descreve a Tabela 3.

**Tabela 3** – Regressão logística dos diagnósticos de enfermagem com respectivos valores do Qui-quadrado, valor-p, Odds ratio e intervalos de confiança (n=112). João Pessoa, PB, Brasil, 2015

Diagnóstico de enfermagem	Qui-quadrado	Valor-p	Odds ratio	IC 95%
Eliminação urinária prejudicada	57,043	<0,001*	76,042	15,91-363,43
Déficit de autocuidado para alimentação	56,708	<0,001*	56,727	14,661-219,495
Mobilidade no leito prejudicada	55,219	<0,001*	43,13	12,949-144,874
Integridade da pele prejudicada	19,987	<0,001*	28,286	3,683-217,238
Déficit de autocuidado para banho	22,258	0,001*	3,778	2,734-5,220
Risco de integridade da pele prejudicada	4,914	0,026*	2,512	1,101-5,732
Ansiedade	-	0,987	1,014	0,177-5,808
Mobilidade física prejudicada	32,553	<0,001*	0,081	0,032-0,206

\*Associação estatisticamente significativa

Quanto à avaliação do modelo de regressão logística, a estatística *Log likelihood Value* diminuiu a cada inserção de variável, passando de 83,465 para 58,208. Em contrapartida, a estatística *Cox & Snell R2* aumentou de 0,408 para 0,527, indicando que 52,75% das variações ocorridas no log da razão de chances podem ser explicadas pelas variáveis do modelo. A análise do *Nagelkerke R2* demonstra que aproximadamente 73% das variações ocorridas na chance de um idoso totalmente dependente evoluir para parcialmente dependente podem ser explicadas pelas variáveis do modelo. O restante da variação deve ser explicado por outros fatores não contemplados neste estudo.

O teste de *Hosmer e Lemeshow* resultou em uma estatística de 0,757 (p maior que 0,05), indicando ausência de diferença significativa na distribuição de valores efetivos e previstos. A taxa de acerto do modelo final foi de 90,2%. Estas estatísticas sugerem que o modelo pode ser utilizado para prever a

probabilidade de um idoso totalmente dependente tornar-se parcialmente dependente.

## DISCUSSÃO

Quanto aos dados sociodemográficos, observou-se prevalência do sexo feminino, constatando-se o chamado processo de “feminização da velhice”. Esse fenômeno relaciona-se a um processo de transição envolvendo o gênero, que por sua vez diz respeito às mudanças positivas e negativas que influenciam os padrões de sobrevivência de mulheres e de homens, determinando assim modificações em aspectos de adoecimento e autocuidado, culminando também em alterações na capacidade para o desempenho de funções, o que aumenta a vulnerabilidade a situações de dependência.<sup>11</sup> Além do sexo feminino, outras características foram verificadas, como a faixa etária dominante entre 60 e 70 anos, a viuvez, a

cor da pele branca, o grau de escolaridade entre um e três anos, a renda média de até dois salários mínimos e aposentados/pensionistas, em semelhança com outra pesquisa.<sup>7</sup>

Outro achado importante deste estudo foi a avaliação do grau de dependência das pessoas idosas hospitalizadas quanto a demanda de cuidados de enfermagem. Tal avaliação pode ser subsidiada pela utilização do SCPs que tem como objetivo principal orientar a assistência, no sentido de prestar uma atenção integral, racionalizando o trabalho no tocante a recursos humanos e materiais, e desse modo verificar a dependência dos pacientes hospitalizados.<sup>12</sup>

A despeito disso, o SCPs proposto por Perroca,<sup>13</sup> tem como objetivo contribuir para a elaboração de um efetivo plano de cuidado em enfermagem quanto à dependência da pessoa idosa hospitalizada. Perroca desenvolveu e validou o SCPs baseado nas necessidades humanas básicas preconizadas por Wanda Horta, cuja demanda de atenção dos pacientes quanto aos cuidados de enfermagem são classificadas em categorias de cuidados: mínimos, intermediários, semi-intensivos e intensivos,<sup>10</sup> descritas na metodologia. Neste estudo verificou-se as pessoas idosas demandavam um quantitativo maior de cuidados, sendo classificadas nas categorias de cuidados semi-intensivos (34%) e intensivos (33%), inferindo ainda na necessidade de um dimensionamento mais organizado da equipe de enfermagem, suscitando mudanças no que se refere, principalmente, à alocação de recursos e de pessoal, bem como à transferência de pacientes para unidades de alta complexidade que ofereçam assistência especializada.

Estes resultados diferem da literatura, cujo estudo demonstrou maior proporção para a classificação de pacientes hospitalizados idosos e não idosos, nas categorias de cuidados mínimos e intermediários.<sup>13</sup> Outra pesquisa nacional abordando o atendimento das necessidades humanas básicas de idosos hospitalizados, realizada também em unidades clínicas, verificou um percentual significativo de pacientes com dependência das ações de enfermagem classificados na categoria de cuidados semi-intensivos, embora a categoria de cuidados intermediários tenha apresentado maior predominância. Enfatizou-se, ainda, que a amostra do referido estudo não identificou idosos necessitando de cuidados intensivos.<sup>9</sup> Atualmente, um estudo semelhante que utilizou o SCPs proposto por Fugulin em pacientes adultos hospitalizados em unidade hospitalar de emergência, demonstrando a alocação predominante de pacientes nas categorias de cuidados intensivos e semi-intensivo, com alto grau de dependência.<sup>12</sup> Entretanto, uma pesquisa realizada em uma clínica médica para analisar o dimensionamento de pessoal de enfermagem, constatou um quantitativo inadequado de pessoal pelo fato dos pacientes, em sua maioria idosos, demandarem cuidados de alta dependência, classificados na categoria de cuidados semi-intensivos.<sup>14</sup> Salienta-se também que não foram encontrados estudos envolvendo pacientes idosos hospitalizados que apontassem a prevalência da categoria de cuidados intensivos.

O diagnóstico de enfermagem Ansiedade, emergido indicadores empíricos presentes no instrumento de classificação de pacientes proposto por Perroca, é definido como “vago e incômodo sentimento de desconforto ou

temor, acompanhado por resposta autônoma (a fonte é frequentemente não específica ou desconhecida para o indivíduo); sentimento de apreensão causada pela antecipação de perigo. Define-se também como um sinal de alerta chamando atenção para uma situação de perigo iminente e permite ao indivíduo tomar medidas para lidar com a ameaça”.<sup>8</sup> A ansiedade revela-se como uma intercorrência clínica que acomete a pessoa idosa hospitalizada, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI).<sup>15</sup> No contexto dos diagnósticos de enfermagem da NANDA-I, a ansiedade também revela-se como um fator relacionado para risco de suicídio em pessoas idosas.<sup>16</sup> No âmbito nacional, pesquisa realizada em unidade cirúrgica apontou a presença deste diagnóstico de enfermagem entre idosos.<sup>17</sup>

Já o diagnóstico déficit de autocuidado para banho, também revelou-se na população estudada, em consonância com outro estudo.<sup>17</sup> A NANDA-I o define como “capacidade prejudicada de realizar ou completar as atividades de banho por si mesmo”.<sup>8</sup> Tal fato converge diretamente para o declínio funcional na pessoa idosa e, uma vez que impacta na realização das Atividades de Vidas Diárias (AVDs), corrobora também com o aumentando gradativo da dependência de cuidados no ambiente hospitalar.<sup>18</sup>

Outro diagnóstico de enfermagem que converge para aumentar a dependência de cuidados é a eliminação urinária prejudicada, sendo definida como “disfunção na eliminação de urina”.<sup>8</sup> Tal diagnóstico de enfermagem apresenta maior prevalência, no âmbito hospitalar, frente o cuidado a idosos submetidos a procedimentos cirúrgicos.<sup>19</sup>

O déficit de autocuidado para alimentação é a “capacidade prejudicada de desempenhar ou completar as atividades de alimentação”.<sup>8</sup> Ressalta-se que o idoso pode apresentar sérios riscos de desequilíbrios em decorrência de alterações no estado nutricional. É papel da enfermagem reconhecer tais alterações, considerando o desgaste do sistema orgânico, assim como as diferenças específicas de cada indivíduo sob cuidados paliativos, atendendo às necessidades das pessoas idosas, no ambiente hospitalar.<sup>20</sup>

A mobilidade no leito prejudicada idosos e define-se como “limitação de movimento independente de uma posição para outra no leito”.<sup>8</sup> A respeito disso, uma pesquisa apontou a identificação do referido diagnóstico de enfermagem em 83,4% pessoas idosas hospitalizadas.<sup>21</sup>

Considerando o paciente idoso com mobilidade prejudicada no leito devido determinados fatores relacionados como dor, alteração da função cognitiva, força muscular insuficiente,<sup>8</sup> confirma-se o risco de integridade da pele prejudicada. A respeito disso, a NANDA-I o define como “vulnerabilidade à alteração na epiderme e/ou derme, que pode comprometer a saúde”.<sup>8</sup> Em consonância com a presente pesquisa, estudos apontaram a prevalência do diagnóstico risco de integridade da pele prejudicada em idosos hospitalizados.<sup>17,20</sup> Analisando o diagnóstico de enfermagem supracitado, ressalta-se que tal risco corrobora para a ocorrência da Integridade da pele prejudicada, definida como “epiderme e/ou derme alterada”.<sup>8</sup>

A mobilidade física prejudicada também foi outro diagnóstico que mereceu destaque neste estudo. Autores descreveram sua pesquisa, a presença de mobilidade física

prejudicada em 52% dos idosos hospitalizados,<sup>22</sup> Nesse enfoque, a NANDA-I o define como “limitação no movimento físico independente e voluntário do corpo ou de uma ou mais extremidades”<sup>8</sup>

Verificando a associação entre os diagnósticos de enfermagem e as categorias de cuidados, constatou-se que quanto maior o grau de dependência das pessoas idosas dos cuidados de enfermagem, maior foi a frequência dos diagnósticos de enfermagem. Nessa perspectiva, ressalta-se que o enfermeiro deve reconhecer o perfil dos pacientes definindo o seu grau de dependência de cuidados, no sentido de subsidiar também o gerenciamento dos profissionais da enfermagem, para assim planejar cuidados e intervenções seguras, minimizando iatrogenias e melhorando a qualidade da assistência.<sup>12</sup>

Outro aspecto importante que o presente estudo apontou foi a significância estatisticamente comprovada acerca da presença dos diagnósticos de enfermagem eliminação urinária prejudicada, déficit de autocuidado para alimentação e mobilidade no leito prejudicada aumentarem a possibilidade de uma pessoa idosa estar em dependência total dos cuidados de enfermagem.

## CONCLUSÃO

O processo de envelhecimento encontra-se atrelado a fatores como as condições crônicas que convergem para o aumento de hospitalizações na população idosa, contribuindo consequentemente, para a dependência de cuidados, e especialmente da assistência de enfermagem. Nesse enfoque, cabe ao enfermeiro identificar diagnósticos de enfermagem relacionados à dependência com propósito de nortear os cuidados prestados ao paciente idoso no ambiente hospitalar.

No que concerne aos diagnósticos de enfermagem emergidos do SCPs, ansiedade foi apontada com maior frequência, seguida por déficit de autocuidado para banho, eliminação urinária prejudicada, déficit de autocuidado para alimentação, mobilidade no leito prejudicada, risco de integridade da pele prejudicada, mobilidade física prejudicada e integridade da pele prejudicada. Verificou-se associação estatisticamente significativa entre a maioria dos diagnósticos de enfermagem e as categorias de cuidados, com maior prevalência para cuidados semi-intensivos e intensivos, indicando, assim, que quanto maior o grau de dependência dos idosos dos cuidados de enfermagem, maior será a frequência dos diagnósticos de enfermagem. Constatou-se também associação estatisticamente significativa entre a presença dos diagnósticos de enfermagem eliminação urinária prejudicada, déficit de autocuidado para alimentação e mobilidade no leito prejudicada aumentarem a possibilidade de uma pessoa idosa estar em dependência total dos cuidados de enfermagem. Diante do exposto, salienta-se que uma vez hospitalizada, a população idosa encontra-se vulnerável à dependência progressiva de cuidados. Os resultados empíricos demonstrados pela presente pesquisa apresentam subsídios essenciais para o planejamento e implementação de intervenções de enfermagem específicas, com propósito de melhorar a qualidade da assistência prestada, e o

desenvolvimento de outros estudos semelhantes que subsidiem a prática, abrangendo o cuidado de enfermagem voltado para elucidar a dependência de pessoas idosas hospitalizadas.

## REFERÊNCIAS

1. Pereira DS, Nogueira JAD, Silva CAB. Quality of life and the health status of elderly persons: a population-based study in the central sertão of Ceará. *Rev. bras. geriatr. gerontol.* (Online). [Internet] 2015 [cited 2020 jun 11]; 18(4). Available at: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14123>.
2. González EJ. Self-perceived health in the elderly, NOC taxonomy and nursing practice: a pragmatist approach. *Gerokomos* (Madr., Ed. impr.). [Internet] 2017 [cited 2020 jun 11]; 28(1). Available at: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2017000100005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2017000100005).
3. World Health Organization (WHO). Noncommunicable Diseases Progress Monitor. [Internet] Geneve: WHO; 2017 [cited 2020 jun 11]; Available at: <https://www.who.int/publications/i/item/ncd-progress-monitor-2020>.
4. Rowe JW, Fulmer T, Fried L. Preparing for Better Health and Health Care for an Aging Population. *JAMA* (Ed. port.). [Internet] 2016 [cited 2020 jun 11]; 316(16). Available at: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.12335>.
5. Oliveira FMRL, Barbosa KTF, Fernandes WAAB, Brito FM, Fernandes MGM. Associação dos fatores sociodemográficos e clínicos ao risco de hospitalização de idosos atendidos na atenção primária de saúde. *REME rev. min. enferm.* [internet] 2019 [acesso em 11 de junho 2020]; 23. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1051111>.
6. Lo AX, Donnelly JP, McGwin G, Bittner V, Ahmed A, Brown CJ. Impact of gait speed and instrumental activities of daily living on all-cause mortality in adults ≥65 years with heart failure. *Am j cardiol.* [Internet] 2015 [cited 2020 jun 11]; 115(6). Available at: <https://doi.org/10.1016/j.amjcard.2014.12.044>.
7. Popim RC, Dell'Acqua MCQ, Antonio TA, Braz ACG. Diagnósticos de enfermagem prevalentes em Geriatria segundo grau de dependência. *Ciênc. cuid. saúde.* [Internet] 2010 [acesso em 11 de junho 2020]; 9(1). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienccuidsaude.v9i1.10525>.
8. Herdman TH. NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classifications, 2018 – 2020. Porto Alegre: Artmed. [Internet] 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/b-006-161179>.
9. Urbanetto JS, Marco R, Carvalho SM, Creutzberg M, Oliveira KF, Magnago TBS. Grau de dependência de idosos hospitalizados conforme o sistema de classificação de pacientes. *Rev. bras. enferm.* [Internet] 2012 [acesso em 11 de junho 2020]; 65(6). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71622012000600010>.
10. Perroca MG. Development and content validity of the new version of a patient classification instrument. *Rev. latinoam. enferm.* (Online). [Internet] 2011 [cited 2020 jun 11]; 19(1). Available at: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100009>.
11. Almeida AV, Mafra SCT, Silva EP, Kanso S. A feminização da velhice: em foco as características socioeconômicas, pessoais e familiares das idosas e o risco social. *Textos contextos* (Porto Alegre). [Internet] 2015 [acesso em 11 de junho 2020]; 14(1). Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1677-9509.2015.1.19830>.
12. Zambonin F, Lima KLB, Brito AR, Brito TB, Amorim RF, Caldart RV. Classificação dos pacientes na emergência segundo a dependência da enfermagem. *Rev. enferm. UFPE on line.* [Internet] 2019 [acesso em 11 de junho 2020]; 13(4). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1021263>.
13. Perroca MG, Gaidzinski RR. Instrumento de classificação de pacientes de Perroca: teste de confiabilidade pela concordância entre avaliadores - correlação. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet] 2002 [acesso em 11 de junho 2020]; 36(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342002000300006>.
14. Araujo MT, Velloso ISC, Queiroz CF, Henriques AVB. Dimensionamento de pessoal de enfermagem de uma unidade de clínica médica. *Rev. enferm. Cent.-Oeste Min.* [Internet]. 2016 [acesso em 11 de junho 2020]; 6(2). Available at: <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.971>.

15. Santos AMR, Almeida CAPL, Cardoso SB, Rocha FCV, Meneses SFL, Felix LNS, et al. Intercorrências e cuidados a idosos em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet] 2018 [acesso em 11 de junho 2020]; 12(11). Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a236650p3110-3124-2018>.
16. Sousa GS, Perrelli JGA, Botelho ES. Diagnóstico de enfermagem Risco de Suicídio em idosos: revisão integrativa. *Rev. gaúch. enferm.* [Internet] 2018 [acesso em 11 de junho 2020]; 39. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0120>.
17. Lima WG, Nunes SFL, Alvarez AM, Valcarenghi RV, Bezerra MLR. Principais diagnósticos de enfermagem em idosos hospitalizados submetidos às cirurgias urológicas. *Rev Rene (Online)*. [Internet] 2015 [acesso em 11 de junho 2020]; 16(1). Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2665>.
18. Souza DGR, Doná F, Dias VN, Maia DAR, Lemos NFD, Gazzola JM. Análise da funcionalidade de idosos hospitalizados em uma enfermaria de Clínica Médica. *Ver. Kairós*. [Internet] 2018 [acesso em 11 de junho 2020]; 21(2). <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2018v21i4p55-71>.
19. Bitencourt GR, Felipe NHMD, Santana RF. Diagnóstico de enfermagem eliminação urinária prejudicada em idosos no pós-operatório: um estudo transversal. *Rev. enferm. UERJ*. [Internet] 2016 [acesso em 11 de junho 2020]; 24(3). Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2016.16629>.
20. Pedrão TGG, Brunori EHFR, Santos ES, Bezerra A, Simonetti SH. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para pacientes cardiológicos em cuidados paliativos. *Rev. enferm. UFPE on line*. [Internet] 2018 [acesso em 11 de junho 2020]; 12(11): 3038-3045. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i11a234933p3038-3045-2018>.
21. Ferreira AM, Rocha EN, Lopes CT, Bachion MM, Lopes JL, Barros ALBL. Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. *Rev bras Enferm.* [Internet] 2016 [acesso em 11 de junho 2020]; 69(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690214i>.
22. Nogueira LL, Costa SSS, Silveira VDA, Porto GD, Tomaschewski-Barlem JG, Roggia PD. Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar. *Av. enferm.* [Internet] 2015 [acesso em 11 de junho 2020]; 33(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v33n2.30762>.

Recebido em: 20/12/2019  
Revisões requeridas: 26/06/2020  
Aprovado em: 18/01/2021  
Publicado em: 01/07/2021

**Autora correspondente**

Fabiana Medeiros de Brito  
**Endereço:** Artur Santos Viana, 31, Centro  
Cabedelo/PB, Brasil  
**CEP:** 58.100-575

**Telefone:** +55 (83) 99608-2544  
**Email:** fabianabrito\_@hotmail.com

**Divulgação:** Os autores afirmam  
não ter conflito de interesses.