



Ações institucionais alicerçadas em diagnósticos de enfermagem para prevenção de quedas em idosos

Institutional actions based on nursing diagnoses for preventing falls in the elderly

Acciones institucionales basadas en diagnósticos de enfermería para prevención de caídas en ancianos

Rafaela Vivian Valcarenghi¹, Silvana Sidney Costa Santos², Karina Silveira de Almeida Hammerschmidt¹, Edison Luiz Devos Barlem², Giovana Calcagno Gomes², Bárbara Tarouco da Silva²

Objetivou-se propor ações institucionais baseadas em diagnósticos de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos. Pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, com 30 idosos institucionalizados no município de Rio Grande, RS, Brasil. Na coleta de dados, aplicaram-se cinco instrumentos, no período de março a julho de 2009. Apresentam-se o perfil dos idosos; os aspectos que favoreceram as quedas; os diagnósticos de enfermagem; as propostas de ações institucionais para prevenção de quedas. Os diagnósticos de enfermagem identificados foram: Mobilidade física prejudicada, Diminuição da capacidade de transferência, Déficit no autocuidado para banho; Déficit no autocuidado para vestir; Síndrome de interpretação ambiental prejudicada; Confusão crônica; Memória prejudicada; Síndrome de estresse por mudança; Risco de quedas; Risco de trauma. Através da identificação dos diagnósticos de enfermagem foi possível realizar uma proposta de ações institucionais voltadas para prevenção de quedas em idosos residentes em instituições de longa permanência.

Descritores: Avaliação Geriátrica; Acidentes por Quedas; Saúde do Idoso Institucionalizado; Enfermagem Geriátrica.

This study aimed to propose institutional actions based on nursing diagnoses for the prevention of falls in the elderly. Qualitative, exploratory and descriptive research, with 30 institutionalized senior citizens from Rio Grande, RS, Brazil. During data collection five instruments were applied from March to July 2009. One presents the elderly's profile; aspects that favored the falls; nursing diagnoses; proposals for institutional actions to prevent falls. The nursing diagnoses were identified: impaired physical mobility, decreased ability to transfer, shower self-care deficit, dressing self-care deficit, impaired environmental interpretation syndrome, chronic confusion, impaired memory; syndrome of stress due to changes; risk of falls, risk of trauma. Through the identification of nursing diagnoses it was possible to make a proposal for institutional actions aimed at preventing falls in the elderly who reside in long-stay institutions.

Descriptors: Geriatric Assessment; Accidental Falls; Health of Institutionalized Elderly; Geriatric Nursing.

El objetivo fue proponer acciones institucionales basadas en diagnósticos de enfermería para prevención de caídas en ancianos. Investigación cualitativa, exploratoria, descriptiva, con 30 ancianos institucionalizados en Rio Grande, RS, Brasil. En la recolección de datos, se aplicaron cinco instrumentos, de marzo a julio de 2009. Se presentan el perfil de los ancianos, aspectos que favorecen las caídas, diagnósticos de enfermería y propuestas de acciones institucionales para prevenir caídas. Se identificaron diagnósticos de enfermería: Movilidad física perjudicada, Disminución de moverse efectiva, Capacidad de usar el baño perjudicada, Capacidad para vestirse perjudicada, Síndrome de interpretación ambiental perjudicada, Confusión crónica, Memoria perjudicada, Síndrome de estrés por cambios, Riesgo de caídas y Riesgo de trauma. A través de la identificación de los diagnósticos de enfermería fue posible hacer propuesta de acciones institucionales para prevención de caídas en ancianos residentes en instituciones de larga estadía.

Descriptores: Evaluación Geriátrica; Accidentes por Caídas; Salud del Anciano Institucionalizado; Enfermería Geriátrica.

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil.

²Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande, RS, Brasil.

Autor correspondente: Silvana Sidney Costa Santos

Rua: Duque de Caxias, 197/503. Centro. CEP: 96200-020 - Rio Grande, RS, Brasil. E-mail: silvanasidney@pesquisador.cnpq.br

Introdução

O enfermeiro sendo conhecedor das modificações que o processo de envelhecimento acarreta, precisa estar atento para identificá-las, assim como perceber as necessidades expressas ou não, e determinar as ações para uma melhor qualidade de vida aos idosos, realizando cuidado individualizado, tentando manter a independência e autonomia⁽¹⁾.

A fim de identificar os possíveis diagnósticos de enfermagem em idosos institucionalizados na prevenção de quedas destaca-se a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). A Sistematização da Assistência de enfermagem é a organização do trabalho de enfermagem, quanto a método, pessoal e instrumentos, visando tornar possível o desenvolvimento do Processo de Enfermagem; assim prevê a definição da natureza do trabalho a ser realizado e a definição do processo de enfermagem, incluindo suas bases teórico-filosóficas, profissionais, métodos, objetivos e recursos materiais, para desenvolvimento do cuidado de enfermagem⁽²⁻⁴⁾.

A SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE). O Processo de Enfermagem é instrumento metodológico e sistemático de prestação de cuidados, que serve para desenvolvimento da atividade intelectual do enfermeiro e que provê um guia para um determinado estilo de julgamento clínico⁽⁴⁻⁵⁾.

A fim de identificar os possíveis diagnósticos de enfermagem em idosos institucionalizados na prevenção de quedas destaca-se a importância da Sistematização da Assistência de Enfermagem. O PE organiza-se em cinco etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação⁽⁶⁾. Neste estudo, enfocará, especialmente, a investigação diagnóstica e planejamento da assistência de enfermagem voltadas para a pessoa idosa residente em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI).

Observa-se que, em decorrência do aumento do número de idosos em nossa população, surge a discussão acerca de eventos incapacitantes nessa clientela na qual se destaca a ocorrência de quedas, muito comum e temida pela maioria dos idosos, devido às consequências que podem causar tais como incapacidades, institucionalização, e até a morte⁽⁷⁾. Os idosos podem conviver com uma associação de fatores relacionados ao risco de quedas, o que demonstra a importância de serem estabelecidas ações de atenção para a promoção de saúde e prevenção de quedas nessas pessoas⁽⁸⁾.

Assim, é importante ressaltar que as quedas podem representar considerável agravo na saúde dos idosos, por isso, tornam-se necessárias medidas de intervenção por parte dos profissionais de saúde, com objetivo de identificar os fatores de risco e reduzir danos causados por tais acidentes⁽⁹⁾.

É essencial realizar a avaliação da queda, visando identificar sua causa e tratá-la e, planejar intervenções adequadas. A avaliação da queda envolve ainda aspectos biológicos, físico-funcionais, cognitivos e psicossociais. Os dados devem ser relacionados ao contexto e ao mecanismo das quedas, às condições clínicas do idoso e às medicações⁽⁷⁾. Tal julgamento está incluído na consulta de enfermagem a partir da avaliação multidimensional do idoso, que inclui o exame físico, a identificação das necessidades humanas básicas, aplicação de ferramentas específicas que podem detectar a funcionalidade, cognição, presença de depressão, e o risco de quedas.

Em vista das proporções estatísticas que assinalam o crescimento de idosos brasileiros, até 2025 o Brasil alcançará 32 milhões de pessoas com 60 anos e mais de idade⁽¹⁰⁾, pode-se prever um considerável aumento na demanda por ILPI. Contudo, a institucionalização destes, muitas vezes, acarreta diminuição na autonomia, perda de identidade e até perda de vínculos com seus familiares e amigos⁽¹¹⁾. Embora existam algumas dificuldades presentes nas ILPI, o enfermeiro e a equipe multidisciplinar, por meio de um esforço de cooperação, necessitam

otimizar o cuidado prestado ao idoso. Esta ação pode ser realizada pela implementação da avaliação multidimensional que deverá acontecer na consulta de enfermagem, onde se possa combinar a experiência e os recursos no sentido de focar as várias dimensões envolvidas no processo de envelhecimento, com vistas à elaboração de propostas de ações adequadas à necessidade de cada idoso.

Neste sentido, os profissionais de saúde, mais especificamente o enfermeiro, têm papel importante na avaliação do idoso, direcionada principalmente para a manutenção da funcionalidade e cognição, visando minimizar o risco de quedas. A queda é determinada por múltiplos fatores, podendo estar associada também a diversos diagnósticos. Nesse sentido, pretende-se com o estudo propor ações que visem minimizar/prevenir os fatores que podem desencadear a queda. Assim, apresenta-se como questão norteadora: quais ações institucionais podem ser propostas, com base em diagnósticos de enfermagem para prevenção de quedas em idosos? O objetivo desse estudo foi propor ações institucionais baseadas em diagnósticos de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos.

Método

Pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, observacional realizada em uma Instituição de Longa Permanência, no Rio Grande do Sul, Brasil, com 30 idosos institucionalizados que atenderam aos seguintes critérios de seleção: ter condições cognitivas, estar disponível para responder aos instrumentos de coleta de dados.

Este estudo foi um subprojeto da pesquisa: "O estado cognitivo e quedas: Estudo de correlação em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos em Rio Grande/RS".

A coleta de dados foi realizada de janeiro a julho de 2009, por bolsistas que tiveram treinamento para aplicação da avaliação multidimensional do

idoso, utilizando os instrumentos: Formulário de Observação da ILPI investigada quanto à presença de aspectos favoráveis às quedas nos idosos, composta de questões relativas à estrutura física da ILPI (presença de piso antiderrapante, tapetes presos ao chão, entre outros dados) e de vestuário/acessórios dos idosos (roupas e sapatos de tamanhos adequados, sapatos com material antiderrapante), elaborado pelas autoras. Instrumentos validados nacionalmente: Caracterização dos idosos institucionalizados, composto de perfil pessoal e social; Índice de Independência para Atividades da Vida Diária, de Katz (AVD-KATZ)⁽⁷⁾, avalia a independência dos idosos no desempenho de seis funções: tomar banho, vestir, ir ao banheiro, transferência, continência e alimentação; Mini Exame do Estado Mental⁽⁷⁾ avalia a função cognitiva, composto de questões relacionadas à orientação temporal e espacial, registro, atenção, cálculo, memória para a evolução das palavras e da linguagem; Escala de Depressão Geriátrica⁽⁷⁾, versão de quinze perguntas com respostas objetivas, positivas ou negativas, avaliando a presença de depressão; Questionário para risco de quedas, consiste de perguntas sobre quedas anteriores, medicamentos, déficits sensoriais, estado mental e marcha, escala utilizada a nível mundial e nacionalmente, por ser de fácil aplicação⁽¹²⁾.

A partir dos resultados dos instrumentos aplicados, duas enfermeiras realizaram o processo de análise, constituindo o levantamento das necessidades humanas básicas afetadas e suas respectivas características definidoras. Essas conduziram ao desenvolvimento dos diagnósticos de enfermagem, através da NANDA-I⁽¹³⁾, em seguida foram elaboradas propostas de ações institucionais para prevenção de quedas em idosos institucionalizados, com base nas experiências dos autores na área gerontologia.

O projeto obteve parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da área de saúde da Universidade Federal do Rio Grande (FURG), número 31/2008.

Resultados

De acordo com a infraestrutura física da instituição, foi possível identificar a presença de aspectos que favorecem a quedas nos idosos, como desníveis no chão, pisos sem material antiderrapante, ausência de sinalização indicando rampas e escadas, tapetes soltos, móveis com contorno pontiagudo, camas sem grades de proteção e iluminação inadequada. A maioria dos idosos usam roupas e sapatos de numeração maiores, sem sola adequada com mecanismo de anti-deslizamento. Alguns objetos de apoio como andadores e bengalas são impróprios para o uso. Todos esses aspectos citados favorecem a queda na pessoa idosa.

Em relação ao perfil dos idosos, participaram deste estudo 30 idosos residentes em ILPI, 20 (66,7%) mulheres e 10 (33,3%) homens. Destes, 13 (43,3%) apresentaram quedas no último ano, sendo a maioria (nove) com idade variável entre 70 e 79 anos e do sexo feminino (11). No estudo, constatou-se que oito (26,7%) participantes caíram no primeiro semestre de institucionalização, número que mostra a diminuição, com o maior tempo de residência em ILPI. Esse fato pode acontecer talvez porque os idosos ainda não estavam adaptados com a nova moradia.

Quanto ao uso de medicamentos, 12 (40%) idosos usavam diuréticos, 10 (33,3%) faziam uso de medicação anti-hipertensiva e 16 (53,3%) estavam usando outros tipos de medicação. Verificou-se conforme dados acima que houve influência de medicamentos contínuos e quedas.

A maioria dos idosos não precisava de ajuda para Atividades da Vida Diária. No entanto, no caso de certas AVD e sua influência sobre a ocorrência de quedas, os moradores que tiveram mais quedas durante o banho foram os que não precisam de ajuda para AVD. Dos 20 (66,7%) idosos que não precisam de ajuda para tomar banho, 11 (55%) sofreram quedas. Dos 22 (73,3%) institucionalizados que se vestiam sem ajuda, 13 (59%) caíram. Dos 23 (76,6%) idosos que não recebem ajuda para a higiene pessoal, 13

(56,5%) deles caíram. Dos 22 (73,3%) idosos que apresentaram independência para deitar-se, levantar-se ou sentar-se, 13 (59%) caíram. Dos 24 (80%) idosos independentes para alimentação, 13 (54,1%) caíram. Em relação à continência, os 25 (83,3%) idosos que têm controle esfinteriano completo, 12 (48%) caíram no ano anterior. Nesse sentido, observou-se no estudo que a independência para realização das AVD não previne o idoso da queda, pois podem existir outros fatores que predispõe a esse evento.

Em relação à avaliação cognitiva, dos 30 idosos, cinco não foi possível aplicação do Mini Exame do Estado Mental por não conseguirem se comunicar verbalmente, verificou-se que dos 25 idosos nos quais foi aplicado o teste, 20 (80%) tiveram pontuação de 23 ou menos, o que representa uma indicação de déficits cognitivos.

A Escala de Depressão Geriátrica - versão de quinze perguntas - foi aplicada em 25 idosos, pois dos 30 idosos, cinco não se comunicavam verbalmente. Destes 25, 22 (88%) tiveram um índice indicativo de depressão (igual ou superior a cinco pontos). Destes, 11 (50%) sofreram quedas e 11 (50%) não caíram. Portanto, os dados sugerem que não houve influência significativa da depressão sobre a ocorrência de quedas nesta pesquisa.

A partir dos resultados dos instrumentos de coleta de dados: Índice de Independência em Atividades da Vida Diária de Katz, Mini-Exame do Estado Mental, Escala de Depressão Geriátrica e Questionário para o risco de quedas foram capazes de identificar as características definidoras que apontavam para a proposta de diagnósticos de enfermagem e elaboração de ações institucionais.

A seguir apresentam-se os rótulos dos diagnósticos de enfermagem⁽¹³⁾ e intervenções de enfermagem⁽¹⁴⁾, visando à prevenção de quedas em idosos institucionalizados:

Mobilidade física prejudicada: promover a motivação e adesão para exercícios físicos; orientar na realização das sessões de exercícios para grupos musculares específicos, em dias alternados, para

facilitar a adaptação dos músculos ao treinamento; incentivar deambulação por períodos curtos e frequentes; orientar os idosos sobre a disponibilidade de dispositivos auxiliares (muletas, andadores, bengalas), ensinando-os a usá-los e monitorando o uso que o idoso faz desses recursos para deambular; auxiliar o idoso na deambulação inicial e conforme necessidade; encorajar deambulação independente dentro dos limites seguros⁽¹⁴⁾.

Capacidade de transferência prejudicada: providenciar uma cama de altura baixa, conforme apropriado; ensinar métodos de transferência da cama para a poltrona, para o vaso sanitário e para a posição de pé, considerando à prevenção das quedas; orientar o idoso sobre formas de posicionar-se durante o processo de transferência, auxiliando-o a transferir-se, se necessário; identificar os métodos de prevenção de lesão, durante transferências; orientar sobre disponibilidade de dispositivos auxiliares e aplicar/oferecer o uso desses para deambular se o idoso estiver instável⁽¹⁴⁾.

Déficit no autocuidado: banho: determinar quantidade e tipo de assistência necessários; facilitar que o idoso tome o banho sozinho, conforme apropriado e mantendo a rotina e horário de banho; providenciar equipamento adaptativo, conforme necessário; manter ambiente sem obstáculos, visando prevenção de quedas; monitorar a integridade da pele do idoso; manter rituais de higiene; oferecer assistência até que o paciente fique totalmente capaz de assumir o autocuidado⁽¹⁴⁾.

Déficit no autocuidado: vestir-se: promover a independência por meio da prática contínua e sem ajuda; estar disponível para ajudar o idoso a vestir, se necessário; manter a privacidade enquanto o idoso se veste; ajudar a amarrar, abotoar e usar fechos, se necessário; permitir tempo suficiente para o idoso residente despir-se e vestir-se; reforçar as tentativas de vestir-se sozinho⁽¹⁴⁾.

Síndrome da interpretação ambiental prejudicada: apresentar o ambiente da ILPI, equipe e demais idosos, ao novo residente; criar um ambiente segu-

ro para o idoso, removendo perigos ambientais tais como tapetes soltos e mobília pequena e removível; colocar ao alcance do idoso os objetos de uso frequente; reduzir os estímulos ambientais, conforme necessário; adaptar a iluminação para benefício terapêutico do idoso residente; individualizar a rotina diária de modo a atender às necessidades do idoso; manter a constância dos profissionais que trabalham na ILPI, se possível⁽¹⁴⁾.

Confusão crônica: apresentar a mudança gradualmente; manter o idoso orientado quanto ao tempo, lugar e pessoas; conversar com o idoso, reforçando ou repetindo informações; apresentar as informações de maneira gradual e objetiva; colocar objetos familiares e fotografias no ambiente do idoso; usar auxiliares mnemônicos como calendários, relógios grandes e lembretes; usar o toque terapêutico⁽¹⁴⁾.

Memória prejudicada: recordar experiências passadas com o idoso, conforme apropriado; implementar técnicas de memorização, como imagem visual, recursos mnemônicos, jogos de memória, etiquetas com nomes; proporcionar memória de reconhecimento de fotos; identificar e corrigir os erros de orientação com o paciente; monitorar as mudanças na memória a partir do treinamento⁽¹⁴⁾.

Síndrome do estresse por mudança: apresentar as instalações, equipe e outros idosos na admissão do novo idoso residente; orientar para que a família leve à ILPI objetos pessoais do idoso; monitorar a ocorrência de sinais e sintomas fisiológicos e psicológicos de mudança, tais como: anorexia, ansiedade e depressão; oferecer atividades de lazer e promover a interação com outros idosos; avaliar o impacto da ruptura do estilo de vida e da adaptação ao novo ambiente da ILPI⁽¹⁴⁾.

Risco de quedas: identificar déficits cognitivos ou físicos do idoso, capazes de aumentar o potencial de quedas no ambiente da ILPI; revisar o histórico de quedas com o idoso e família; identificar características ambientais capazes de aumentar o potencial de quedas, como chão escorregadio e

escadas sem proteção; providenciar dispositivos auxiliares como bengala e andador, para deixar o andar mais firme; instituir medidas de segurança ambiental como: evitar o uso de tapetes soltos; providenciar superfícies antiderrapantes; providenciar corrimão nos corredores, escadas e banheiros; remover objetos pontiagudos dos móveis; manter as grades laterais da cama levantadas e a cama no nível mais baixo; proporcionar iluminação adequada, principalmente nos quartos e banheiros; eliminar objetos espalhados pelo chão e pisos muito encerados; assegurar que os sapatos tenham solas antiderrapantes e que sejam de tamanho adequado ao idoso; assegurar o uso de roupas de comprimento adequadas; orientar, supervisionando o uso seguro de auxiliares da deambulação; investigar as medicações em uso prescritas ou automedicadas⁽¹⁴⁾.

Risco de trauma: manter as grades da cama erguidas, quando necessário; reduzir ou eliminar obstáculos do ambiente; investigar as dificuldades de autocuidado e a intolerância às atividades; atentar para a dieta do idoso, cuidado um aporte maior de cálcio, discutindo essa ação com a nutricionista; atentar para o fortalecimento músculo-esquelético dos idosos residentes, por meio de realização de atividades físicas, visando o risco de quedas e de traumas.

Discussão

A morbidade e mortalidade entre os idosos aumentam devido às quedas, no entanto, elas são evitáveis. Para este fim, torna-se necessário a realização do Processo de Enfermagem associado à avaliação multidimensional do idoso e seu ambiente, em relação aos fatores que predispõem a quedas, permitindo o desenvolvimento de estratégias de prevenção que são considerados potencialmente úteis⁽⁸⁾. Algumas das causas do maior número de quedas em mulheres idosas do que em homens, pode estar relacionada com a fragilidade física das mulheres em relação aos idosos do sexo masculino, a

maior prevalência de doenças⁽¹⁰⁾ e a maior expectativa de vida das idosas. No Brasil, o número absoluto de mulheres é maior, quando confrontado com o de homens⁽¹⁵⁾. Neste estudo também evidenciou-se maior número de quedas em mulheres idosas, estando de acordo com a literatura.

De acordo com estudo realizado em Londrina (PR) para identificar o perfil de idosos que sofreram traumas, constatou-se que a maioria destes foi devido às quedas, dos 121 idosos pesquisados, 75 deles caíram⁽¹⁶⁾. O risco de queda aumenta substancialmente com o avanço da idade, fazendo com que este acidente seja um importante problema de saúde pública. Devido ao processo de envelhecimento, os idosos, muitas vezes, tornam-se menos ativos e, portanto, podem diminuir sua capacidade física, podendo surgir incapacidades, dependência e aumento da prevalência de doenças crônicas não-transmissíveis⁽¹⁷⁾. O presente estudo apresentou aspecto semelhante, pois os idosos que mais apresentaram quedas foram aqueles em idade acima de 70 anos.

O enfermeiro tem papel importante na admissão do idoso à ILPI, devendo introduzi-lo na rotina, mostrar-lhe toda a instituição, levá-lo a conhecer a estrutura física, apresentá-lo aos demais residentes e à equipe, ou seja, a pessoa idosa necessita ser bem acolhida no sentido de proporcionar uma melhor e mais rápida adaptação à ILPI⁽¹⁸⁾.

Quanto às possíveis causas de quedas em idosos, tem sido investigada na literatura a influência do uso de medicamentos e a ocorrência deste evento. Embora não se possa informar a causa dessa influência, sabe-se que o uso de drogas aumenta o risco de quedas, especialmente em pessoas idosas mais frágeis⁽¹⁹⁾. Em estudo sobre a análise dos fatores de risco de quedas em idosos e sua repercussão, identificou-se que um dos fatores intrínsecos bastante presente na ocorrência de quedas, foi o uso de medicações, ocasionados pelas alterações fisiológicas do processo de envelhecimento e, possíveis vulnerabilidades decorrentes dos adoecimentos. De acordo com a pesquisa, os medicamentos mais utilizados foram

antihipertensivos (47%)⁽²⁰⁾. Na pesquisa identificou-se relação entre quedas e o uso de medicamentos contínuos.

Torna-se imperativo monitorar o efeito de medicações, especialmente àqueles que podem predispor a queda em idosos, como: os ansiolíticos, antihipertensivos, antidepressivos, diuréticos e tranquilizantes, proporcionando o envolvimento de médicos e enfermeiros e toda a equipe de saúde, na realização do tratamento necessário. Deve-se dar atenção especial para as quedas em idosos com incapacidade funcional, cognitiva e presença de depressão, buscando recuperar sua autonomia com a implementação de ações apropriadas.

Nesse sentido, a avaliação da capacidade funcional é essencial para escolher o melhor tipo de intervenção e monitorização do estado clínico e funcional dos idosos. Além disso, é essencial para estabelecer o diagnóstico clínico correto, uma vez que auxiliam no tratamento específico de cada idoso. A avaliação funcional serve como parâmetro que, em conjunto com outros indicadores de saúde, é utilizado para definir a eficácia e eficiência das ações planejadas⁽⁷⁾.

Outro fator que possivelmente está relacionado a quedas em idosos relaciona-se às demências. Estas estão entre as doenças que causam declínio funcional progressivo e perda de autonomia, cuja incidência e a prevalência aumenta com a idade⁽⁷⁾. Alguns sintomas de demência em idosos são frequentes como *déficit* de memória, confusão temporal e espacial, dificuldade na linguagem, falta de compreensão do que é dito, alterações da visão ou da audição, entre outros. Conforme a doença progride, os sintomas tornam-se mais evidentes⁽²¹⁾.

Em relação à depressão, está frequentemente relacionada aos distúrbios cognitivos e pior desempenho nos testes neuropsicológicos. As principais alterações cognitivas associadas à depressão referem-se à atenção e alterações na flexibilidade mental⁽²²⁾. É um problema de saúde que ocorre com frequência entre as pessoas de idade

mais avançada, embora a identificação seja muitas vezes difícil na prática clínica. Pode-se pensar que indivíduos com 80 anos e mais tenham uma saúde física mais debilitada do que os idosos com menos idade. Assim, pode-se inferir que haja um maior risco de sintomas depressivos, não em decorrência da idade mais elevada, e sim, devido ao estado de saúde ser mais comprometido⁽²³⁾.

No tocante da enfermagem é importante conhecer o panorama complexo relacionado às quedas em idosos, pois trata-se de uma população com variadas limitações e necessidades específicas⁽⁹⁾. Assim, o enfermeiro deve realizar o planejamento do cuidado ao idoso, buscando resolver os problemas identificados, tendo por base os recursos potenciais do idoso e da ILPI que este se encontra inserido. Esse planejamento individualiza o cuidado prestado ao idoso residente em ILPI, pois atende as necessidades específicas de cada indivíduo.

Além disso, é necessário que o enfermeiro utilize instrumentos que permitam a realização de avaliações periódicas da capacidade funcional do idoso institucionalizado, possibilitando a identificação de necessidades afetadas. A partir dessas avaliações, o enfermeiro tem informações para realizar um novo planejamento, implementando intervenções que atendam as reais necessidades do idoso.

Conclusão

Neste estudo, por meio da identificação dos diagnósticos de enfermagem foi possível elaborar propostas de ações institucionais, relacionados à apresentação das instalações, equipe e outros idosos na admissão do novo residente; adaptação do ambiente, mantendo-o seguro e sem obstáculos; fortalecimento músculo-esquelético por meio da realização de atividades físicas e/ou exercícios passivos e ativo-assistidos; investigação e ensino do uso de equipamentos auxiliares; promoção da independência por meio da prática contínua e sem ajuda; e, avaliação das condições clínicas do

idoso, considerando doenças agudas e crônicas não transmissíveis, assim como o uso de medicamentos, entre outras.

Essas ações estão voltadas à prevenção de quedas em idosos residentes em Instituições de Longa Permanência. O estudo sugere que a combinação de teoria e prática e a construção de conhecimento possam apoiar os gestores/profissionais de saúde que trabalham em ILPIs para planejar ações com vistas a prevenir os eventos quedas em idosos residentes.

A abordagem metodológica favoreceu o alcance do objetivo. Como ponto positivo do estudo, destaca-se o envolvimento dos integrantes do grupo de estudo e pesquisa na ILPI estudada, contribuindo para o planejamento de ações pelos profissionais de saúde do serviço, e conseqüentemente, para melhora da assistência prestada as pessoas idosas residentes nesta instituição.

A ILPI mostra-se como uma necessidade crescente, por conta da grande demanda de idosos/familiares, desempenhando importante função no acolhimento destas pessoas. Nesse sentido, espera-se que esse estudo possa contribuir para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que atuam em ILPI, quanto à prevenção de quedas e a implementação de intervenções construídas a partir da identificação dos diagnósticos de enfermagem, com vistas a minimizar as conseqüências desse evento e contribuindo para a manutenção do envelhecimento ativo.

Este estudo apresenta limitação do tempo para implementação das ações propostas, tratando-se de intenções para futuras ações; também poderia ser aprofundado as intervenções com prescrições de enfermagem adequadas a cada situação.

Colaborações

Valcarengi RV contribuiu para concepção do trabalho, coleta de dados, análise, interpretação dos dados e redação do artigo. Santos SSC contribuiu para concepção do trabalho, análise, interpretação

dos dados, redação do artigo. Hammerschmidt KSA contribuiu para redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada. Barlem ELD contribuiu para análise e interpretação dos dados. Gomes GC contribuiu para redação do artigo. Silva BT contribuiu para redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

Referências

1. Tier CG, Lunardi VL, Santos SSC. Cuidado ao idoso deprimido e institucionalizado à luz da Complexidade. Rev Eletr Enf. [periódico na Internet]. 2008 [citado 2014 jan 21]; 10(2):530-6. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n2/v10n2a24.htm>
2. Backes DS, Schwartz E. Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem: Desafios e Conquistas do Ponto de Vista Gerencial. Ciênc Cuid Saúde 2008; 4(2):182-8.
3. Leopardi MT. Teoria e método em assistência de enfermagem. 2ª ed. Florianópolis: Soldasof; 2006.
4. Fuly PSC, Leite JL, Lima SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre a sistematização da assistência de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2008; 61(6):883-7.
5. Cruz AMP, Almeida MA. Competencies in the education of nursing technicians to implement the nursing care systematization. Rev Esc Enferm USP. 2010; 44(4):921-7.
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Brasília: COFEN; 2009.
7. Ministério da Saúde (BR). Caderno de Atenção Básica: envelhecimento e saúde da pessoa idosa. Normas e Manuais Técnicos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
8. Brito TA, Fernandes MH, Coqueiro RS, Jesus CS. Falls and functional capacity in the oldest old dwelling in the community. Text Contexto Enferm. 2013; 22(1):43-51.

9. Costa AGS, Araujo TL, Oliveira ARS, Morais HCC, Silva VM, Lopes MVO. Risk factors for falls in the elderly. *Rev Rene*. 2013; 14(4):821-8.
10. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde da pessoa idosa e envelhecimento. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
11. Borges CL, Silva MJ, Clares JWB, Bessa MEP, Freitas MC. Frailty assessment of institutionalized elderly. *Acta Paul Enferm*. 2013; 26(4):318-22.
12. Meyer G, Köpke S, Haastert B, Mühlhauser I. Comparison of a fall risk assessment tool with nurses' judgement alone: a cluster-randomised controlled trial. *Age Ageing*. 2009; 38:417-23.
13. NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre: Artmed; 2013.
14. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. Classificação das Intervenções de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
15. Martins JJ, Shneider DG, Coelho FL, Nascimento ERP, Albuquerque GL, Erdmann AL, et al. Quality of life among elderly people receiving home care Services. *Acta Paul Enferm*. 2009; 22(3):265-71.
16. Biazin DT, Rodrigues RAP. Perfil dos idosos que sofreram trauma em Londrina – Paraná. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(3):602-8.
17. Pinho TAM, Silva AO, Tura LFR, Moreira MASP, Gurgel SN, Smith AAF, et al. Assessing the risk of falls for the elderly in Basic Health Units. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(2):320-7.
18. Santos SSC, Silva BT, Barlem ELD, Lopes RS. The nurse role in the seniors' long permanence institution. *Rev Enferm UFPE On Line*. [periódico na Internet]. 2008 [citado 2013 nov 13]; 2(3):262-8. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/351>
19. Gonçalves LG, Vieira ST, Siqueira FV, Hallal PC. Prevalência de quedas em idosos asilados do município de Rio Grande, RS. *Rev Saúde Pública*. 2008; 42(5):938-45.
20. Lima DWC, Cruz AMM, Morais FMP, Torres ADM, Freitas MC. Impact of a fall in the elderly: an analysis of the risk factor. *Rev Rene*. 2013; 14(4):929-37.
21. Yassuda MS, Abreu VPS. Avaliação cognitiva em gerontologia. In: Freitas EV, Py L, Cançado FAX, Doll J, Gorzoni ML, organizadores. Tratado de geriatria e gerontologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2011. p.1252-9.
22. Silva ER, Souza ARP, Ferreira LB, Peixoto HM. Prevalence and factors associated with depression among institutionalized elderly individuals: nursing care support. *Rev Esc Enferm USP*. 2012; 46(6):1387-93.
23. Macedo AML, Cerchiari EAN, Alvarenga MRM, Faccenda O, Oliveira MAC. Functional assessment of elderly with deficit. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25(3):358-63.