

### **Idoso? O que é ser idoso?**

*Alguns conceitos e definições:*

A Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS) define envelhecimento como:

um processo seqüencial, individual, acumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie, de maneira que o tempo o torne menos capaz de fazer frente ao estresse do meio-ambiente e, portanto, aumente sua possibilidade de morte.

### **Estatuto do Idoso**

Lei 10.741 de 01 de Outubro de 2003, regulamentado pelo decreto 5.130 de 07 de julho de 2004.

De um modo geral, regula os direitos assegurados às pessoas com idade igual ou superior a 60 anos de vida.

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos.

### **Devem-se evitar dois grandes erros;**

O primeiro é considerar que todas as alterações que ocorrem com a pessoa idosa sejam decorrentes de seu envelhecimento natural, o que pode impedir a detecção precoce e o tratamento de certas doenças

O segundo é tratar o envelhecimento natural como doença a partir da realização de exames e tratamentos desnecessários, originários de sinais e sintomas que podem ser facilmente explicados pela senescência.

### **Senescência versus Senilidade**

É de suma importância conhecer e distinguir as alterações fisiológicas do envelhecimento, denominadas senescência, daquelas do envelhecimento patológico ou senilidade.

### **SAÚDE DO IDOSO:**

**SAÚDE MENTAL + SAÚDE FÍSICA (INDEPENDÊNCIA FUNCIONAL E AUTONOMIA) + INDEPENDÊNCIA FINANCEIRA + SUPORTE FAMILIAR + INTEGRAÇÃO SOCIAL**

### **Aspectos gerais do envelhecimento**

Além de alterações estruturais e funcionais, a composição corporal vai sofrendo modificações importantes com o envelhecimento:

- *A gordura corporal vai aumentando com o avançar da idade (aos 75 anos, é praticamente o dobro daquela aos 25 anos);*
- *No tecido subcutâneo, ocorre a diminuição do tecido adiposo dos membros e aumento no tronco, caracterizando a chamada gordura central;*
- *A água corporal total diminui (15% – 20%), principalmente às custas da água intracelular, com redução dos componentes intra e extracelulares, principalmente os íons sódio e potássio, provocando maior susceptibilidade a graves complicações conseqüentes das perdas líquidas e maior dificuldade à reposição do volume perdido;*
- *A retração do componente hídrico, associado ao aumento da gordura corporal (20% – 40%) poderá contribuir para a alteração da absorção, metabolização e excreção das*

*drogas no idoso.*

- *A redução da albumina altera o transporte de diversas drogas no sangue;*
- *O metabolismo basal diminui de 10% a 20% com o progredir da idade, o que deve ser levado em conta quando calculamos as necessidades calóricas diárias do idoso;*
- *A tolerância à glicose também se altera, criando, às vezes, dificuldade para se diagnosticar o diabetes, apesar de ser uma doença que incide com muita frequência no idoso.*

A independência e autonomia nas atividades de vida diária estão intimamente relacionadas ao funcionamento integrado e harmonioso das seguintes grandes funções ou domínios:

- Cognição
- Humor
- Mobilidade
- Comunicação

### **ACÇÕES DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA**

Realizar atenção integral às pessoas idosas.

Realizar assistência domiciliar, quando necessário.

Realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos, observadas as disposições legais da profissão.

Supervisionar e coordenar o trabalho dos ACS e da equipe de enfermagem.

Realizar atividades de educação permanente e interdisciplinar junto aos demais profissionais da equipe.

Orientar ao idoso, aos familiares e/ou cuidador sobre a correta utilização dos medicamentos.

### **PRINCIPAIS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM**

O conceito de “doença única”, onde um único problema pode explicar todos os sinais e sintomas, não se aplica às pessoas idosas, pois, essas costumam apresentar uma somatória de sinais e sintomas, resultado de várias doenças concomitantes, onde a insuficiência de um sistema pode levar à insuficiência de outro, o que costuma ser denominado “efeito cascata”.

#### **1 Controle ineficaz do regime terapêutico**

**Definição:** O indivíduo apresenta, ou está em risco de apresentar, dificuldade na integração à vida diária de um programa para o tratamento da doença e das suas sequelas e para redução das situações de risco.

**Características definidoras:** Dificuldade verbalizada com regulação/integração de um ou mais regimes prescritos para o tratamento da doença e de seus efeitos ou para a prevenção de complicações.

**Fatores relacionados:** complexidade da terapêutica, custo financeiro, complexidade do sistema de atendimento de saúde e efeitos colaterais da terapia.

#### **1 Prescrição de enfermagem**

- ➔ Orientar o cliente em relação ao processo de saúde-doença
- ➔ Orientar em relação à terapêutica adotada e seus benefícios procurando esclarecer as dúvidas do cliente.

#### **2 Risco para função respiratória prejudicada**

**Definição:** Estado em que o indivíduo está em risco de apresentar uma ameaça à passagem de ar através do trato respiratório e à troca de gases entre os pulmões e o sistema vascular.

**Características definidoras:** dificuldades respiratórias devido à imobilidade, uso de musculatura

acessória na inspiração e expiração.

**Fatores relacionados:** imobilidade, fadiga ou deficiência perceptiva/cognitiva.

## **2 Prescrições de enfermagem**

- Investigar a história dos sintomas e dos fatores causadores;
- Auscultar os pulmões com frequência para verificar a presença de ruídos adventícios e a eficiência da desobstrução das vias aéreas;
- Incentivar a deambulação, compatível com o plano de cuidados.

## **3 Risco para integridade da pele prejudicada**

**Definição:** Estado em que um indivíduo apresenta, ou está em risco de apresentar, alterações do tecido epidérmico e/ou dérmico.

**Características definidoras:** Rupturas do tecido epidérmico e dérmico, pele desprotegida, eritema, lesões, prurido.

**Fatores relacionados:** Pele ressecada e fina, vascularização diminuída da derme, deficiências de proteínas, vitaminas e sais minerais, diminuição de gordura subcutânea.

## **3 Prescrições de enfermagem**

- Orientar sobre a ingestão hídrica, atentando para as contra-indicações em relação ao volume. (2.500ml/dia)
- Aplicar emolientes e hidratantes de 3 a 4x ao dia.

## **4 Risco para lesão**

**Definição:** Estado em que um indivíduo apresenta risco de dano devido a um déficit perceptivo ou fisiológico, à falta de atenção aos perigos ou à idade maturacional.

**Características definidoras:** Quedas e traumas.

**Fatores relacionados:** Déficits sensoriais, superdosagem medicamentosa acidental e déficits cognitivos.

## **5 Prescrições de enfermagem**

- Orientar quanto ao uso de sapatos bem-ajustados, com solado antiderrapante.
- Investigar a presença de efeitos colaterais de substâncias que possam causar vertigem.

## **6 Nutrição desequilibrada: que as necessidades;**

**Definição:** Estado em que o indivíduo apresenta, ou está em risco de apresentar, ganho de peso relacionado à ingestão excessiva em relação às necessidades metabólicas.

**Características definidoras:** Excesso de peso, obesidade, dobra de pele do tríceps maior do que 15mm homens e 25mm nas mulheres, ingestão excessiva às necessidades metabólicas, padrão sedentário de atividades.

**Fatores relacionados:** Diminuição do padrão de atividades e das necessidades metabólicas.

## **6 Prescrições de enfermagem**

- Orientar quanto à quantidade/tipo de alimento a ser consumido – encaminhar ao serviço de nutrição
- Orientar quanto à prática de exercícios diários.

## **REFERÊNCIAS**

AMERICAN NURSING ASSOCIATION. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2007-2008/North American Nursing Association; tradução Regina Machado Garcez- Porto Alegre: Artmed, 2008

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

CARPENITO, L. J. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica, 8.ed. Porto Alegre:Artmed, 2002.