

SALÃO DE
INICIAÇÃO CIENTÍFICA
XXIX SIC

UFRGS
PROPESQ



múltipla 
UNIVERSIDADE
inovadora  inspiradora

Evento	Salão UFRGS 2017: SIC - XXIX SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFRGS
Ano	2017
Local	Campus do Vale
Título	EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO
Autor	JULIANA DE ALMEIDA VARGAS
Orientador	MARIA DA GRACA OLIVEIRA CROSSETTI

EFETIVIDADE DE INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA REDUÇÃO DA FRAGILIDADE EM IDOSOS EM ACOMPANHAMENTO SISTEMÁTICO

Autor: Juliana de Almeida Vargas

Orientador: Maria da Graça Oliveira Crossetti

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

INTRODUÇÃO: O envelhecimento impacta a vida de idosos na medida em que as doenças crônicas influenciam a capacidade funcional, possibilitando o desenvolvimento da Síndrome da Fragilidade (SFI), caracterizada pela diminuição da reserva energética e resistência reduzida aos estressores. O idoso frágil deve ser prioritário na atenção das políticas públicas de saúde. O estudo faz-se relevante ao demonstrar a importância do acompanhamento sistemático (AS) de idosos com fragilidade visando manter sua independência. **Objetivo:** Analisar a redução da fragilidade em idosos frágeis ou vulneráveis, em AS, submetidos a um plano de cuidados (PC) com intervenções de enfermagem (IE). **METODO:** Estudo quase-experimental, sem grupo controle, com abordagem quantitativa e delineamento de séries temporais aprovado pelo CEP/HCPA, nº335.870. **População:** idosos em atendimento ambulatorial. **Amostra:** 60 sujeitos. **Crterios de inclusão:** 60 anos ou mais, em condições de deambular, 12 pontos ou mais no Mini-Exame do Estado Mental (MEEM), cinco pontos ou mais na Escala de Fragilidade de Edmonton (EFE), apresentar dois a cinco dos DE definidos em um PC. **Exclusão:** não deambular, usar medicamento hipnótico/sedativo. **Coleta de dados:** desenvolvida em quatro fases. Na 1ª foi aplicado instrumento de dados sociodemográficos, morbidades e condições de saúde, EFE e MEEM; elencados DEs, definidos resultados de enfermagem (RE) e implementação de um PC com base nas ligações entre North American Nursing Diagnosis Association (NANDA I), Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC). No seguimento de 1 ano com intervalos de quatro meses houve a execução do PC, avaliação dos RE e reaplicação da EFE. **Análise:** estatística descritiva para os resultados de 14 casos. **RESULTADOS PRELIMINARES:** Entre 30 idosos 14 concluíram o seguimento. **Caracterização:** 78,6% do sexo feminino, idade média 74 anos, 71,4% cor branca, 35,7% vive com cônjuge, 85,7% em casa própria, 78,6% são aposentados, 57,1% autorrefere condição boa de saúde na 1ª avaliação, 58,3% fraqueza no corpo, 53,8% sofreu quedas, 36,4% teve redução do peso no último ano. **Prevalência de comorbidades autorreferidas:** Hipertensão Arterial Sistêmica (92,3%); Doença Articular (78,6%), Diabetes Mellitus tipo 2 (71,4%), Depressão (50%), Doença Cardiovascular (46,2%) e Câncer (42,9%). O DE Risco de Queda foi elencado para 92,9% (13 casos). Os RE para o DE foram: Envelhecimento Físico (NOC1) em 100% dos sujeitos (13 casos) e Conhecimento: prevenção de quedas (NOC2) em 92,3% (12 casos). Para a NOC1 o indicador Capacidade Vital foi avaliado com desvio moderado e substancial, para 46,2% na 1ª avaliação e 30,8% na última. O indicador foi avaliado com levemente comprometido e não comprometido para 53,8% no início e 69,2% ao final. Destaca-se o indicador mobilidade das articulações, avaliado com desvio leve ou nenhum em 38,5% dos casos na 1ª avaliação e 53,9% na última (13 casos). Quanto à evolução dos níveis de fragilidade destaca-se que 21,4% (3 casos) apresentaram fragilidade severa na 1ª avaliação e 0% na última. O nível moderado em 21,4% (3 casos) e 7,1%, (1 caso) respectivamente. Nenhum idoso apresentou ausência de fragilidade na 1ª avaliação, mas na última apresentaram 21,4% (3 casos). **CONCLUSÕES PRELIMINARES:** As IE mostraram-se efetivas devido à redução de níveis de fragilidade moderado e severo e aumento dos níveis leve e ausência. Melhora da capacidade vital e da mobilidade das articulações conforme evidenciado pelo NOC1. **Limitações:** disponibilidade de horários e acesso dos sujeitos ao local da pesquisa.