



# APLICAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE ENFERMAGEM EM IDOSO COM MULTIMORBIDADES

*APPLICATION OF INSTRUMENTS IN THE NURSING IN THE ELDERLY WITH MULTIMORBIDITIES*  
*APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS EN DE ENFERMERÍA EN ANCIANOS CON*  
*MULTIMORBILIDADES*

Leticia Kelly Costa Silva<sup>1</sup>, Cecília Carla Barroso Calazans<sup>2</sup>, André Ribeiro de Castro Júnior<sup>3</sup>, Marcos Augusto de Paula Santos<sup>4</sup>

## RESUMO

Descrever a experiência de aplicação de instrumentos que possibilitam a eficácia do processo de enfermagem em idoso com multimorbidades. Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação do instrumento, no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022, no paciente portador de morbidades, utilizando dois formulários. O primeiro associava-se aos dados subjetivos do paciente e domínios do Nanda (2021-2023), o qual elaborava diagnósticos de enfermagem; o segundo formulário abordava o autocuidado de Orem, com diversos critérios de avaliação em cada item. O resultado apresentou diversos diagnósticos de enfermagem, que incluíam controle ineficaz do regime terapêutico e disposição para controle aumentado do regime terapêutico, tendo resultados, intervenção e avaliação do estudo. Conclui-se que a utilização dos sistemas de classificação possibilitou estabelecer os diagnósticos, intervenções e resultados próprios da enfermagem, assim como possibilitou a participação ativa do paciente em todo seu plano de cuidado.

**Descritores:** *Enfermagem; Diabetes Mellitus; Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Saúde do Idoso.*

## ABSTRACT

To describe the experience of applying instruments that enable the effectiveness of the nursing process in elderly people with multimorbidities. This is an experience report on the application of the instrument from December 2021 to February 2022, to patients with morbidities using two forms, in which the first was associated with the patient's subjective data and nanda domains (2021 -2023), in which he elaborated nursing diagnoses, the second form addressed Orem's self-care with different evaluation criteria for each item. The result presented several nursing diagnoses, which included Ineffective control of the therapeutic regimen, Willingness for increased control of the therapeutic regimen and Willingness for increased control of the therapeutic regimen, having results, intervention and evaluation of the study. It is concluded that the use of classification systems made it possible to establish the diagnoses, interventions and results of nursing, as well as allowing the active participation of the patient in his entire care plan.

**Descriptors:** *Nusing; Diabetes Mellitus; Nursing Process; Nursing Care; Health of the Elderly.*

## RESUMEN

Describir la experiencia de aplicación de instrumentos que posibiliten la efectividad del proceso de enfermería en ancianos con multimorbidades. Se trata de un relato de experiencia sobre la aplicación del instrumento de diciembre de 2021 a febrero de 2022, a pacientes con morbilidades utilizando dos formularios, en los que el primero se asoció a los datos subjetivos del paciente y dominios nanda (2021 -2023), en los que se elaboró diagnósticos de enfermería, el segundo formulario abordó el autocuidado de Orem con diferentes criterios de evaluación para cada ítem. El resultado presentó varios diagnósticos de enfermería, que incluyeron Ineficacia del control del régimen terapéutico, Voluntad de aumento del control del régimen terapéutico y Voluntad de aumento del control del régimen terapéutico, teniendo resultados, intervención y evaluación del estudio. Se concluye que el uso de sistemas de clasificación posibilitó establecer los diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería, así como posibilitó la participación activa del paciente en todo el plan de cuidados.

**Descritores:** *Enfermería; Diabetes Mellitus; Proceso de Enfermería; Cuidado de Enfermera; Salud del Anciano.*

<sup>1</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0002-6508-7819)

<sup>2</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0003-0083-6548)

<sup>3</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0002-3681-3607)

<sup>4</sup> Escola de Saúde Pública do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. (0000-0003-3632-3904)

## INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional brasileiro é um fator que necessita de entendimento e atenção para propiciar a promoção, proteção e recuperação da saúde do idoso, sendo essa etapa estigmatizada por algumas pessoas, acarretando piora na autoestima dos indivíduos nessa faixa etária da vida<sup>1</sup>.

As doenças crônicas não transmissíveis causam diversas morbimortalidades no mundo, dentre elas: as doenças cardiovasculares, responsáveis por 29,7% da mortalidade no Brasil; neoplasias com 16,8%; doenças respiratórias crônicas com 5,9% e diabetes (5,1%)<sup>2</sup>. Essas patologias têm impactado nos gastos em saúde e na qualidade de vida do idoso de maneira significativa<sup>3</sup>.

Os idosos tendem a apresentar diversas comorbidades, constituindo a principal causa de morte e incapacidade nessa população. Por outro lado, a maioria dos estudos avaliam os fatores associados a cada doença crônica de forma isolada<sup>4</sup>.

A preocupação dos profissionais com a crescente quantidade de doenças crônicas está diretamente relacionada ao aumento da morbimortalidade que torna a diabetes um problema de saúde pública, principalmente para os países em desenvolvimento, gerando menor expectativa de vida para os idosos<sup>5</sup>.

A prevenção e o controle dessas doenças estão relacionadas às modificações no estilo de vida, sendo elas: alimentação adequada, redução e controle do peso corporal, prática de atividade física, combate ao tabagismo e consumo excessivo de álcool, dentre outras mudanças<sup>6</sup>.

As ações de cuidado de enfermagem envolvendo as Teorias de Orem visam o desenvolvimento de habilidades para autocuidado e identificação da realização e execução de ações fundamentais para a prevenção das incapacidades físicas referentes aos idosos<sup>7</sup>.

A Teoria de Orem colabora na elaboração de diagnósticos de enfermagem que demandam intervenção para obter resultados esperados, proporcionando a capacidade do autocuidado, a partir de uma ampla coleta de dados centrados no paciente<sup>8</sup>.

Partindo-se da explanação acima, foram utilizados dois instrumentos para aplicação da assistência de enfermagem, sendo o primeiro voltado ao reconhecimento de diagnóstico em idosos e o segundo relacionado à identificação de fatores de autocuidado do paciente, sendo fundamentais para as intervenções das enfermeiras ao idoso. Considerando a discussão tecida, objetivou-se descrever a experiência de aplicação de instrumentos que possibilitam a eficácia do processo de enfermagem em idoso com multimorbidades.

## MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência sobre a aplicação do instrumento ao paciente portador de morbidades, utilizando o formulário de autocuidado de Orem. Foi realizada aplicabilidade do material com o idoso, no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022, de forma quinzenal por duas enfermeiras em um domicílio, sendo que o idoso possuía diversas incapacidades físicas. O instrumento aplicado foi analisado a partir de artigos e trabalhos de pesquisas que fossem voltados à criação de tecnologias, identificação de diagnósticos em idosos e embasamento na teoria do autocuidado.

O primeiro formulário refere-se à coleta de dados socioeconômicos e é dividido em 13 domínios, sendo eles: promoção da saúde, nutrição, eliminação, atividade/repouso, percepção/cognição, autopercepção, relacionamento, sexualidade, enfrentamento/tolerância ao estresse, princípios da vida, segurança/proteção, conforto e crescimento/desenvolvimento.

O segundo formulário utilizado associa-se ao processo de autocuidado, possuindo os seguintes critérios de avaliação: autocuidado ao andar, ao usar cadeira de rodas, ao transferir-se, virar-se, elevar-se, uso do sanitário, alimentar-se, arranjar-se, vestir-se e despir-se.

## RESULTADOS

A utilização de instrumentos permitiu a identificação de diagnósticos em idosos, relacionados aos seguintes itens: controle ineficaz do regime terapêutico, disposição para controle aumentado do regime terapêutico, risco de disfunção neurovascular periférica, estilo de vida sedentário, mobilidade física prejudicada, fadiga, baixa autoestima situacional e conhecimento deficiente.

A partir dos diagnósticos, foram aperfeiçoadas intervenções relacionadas ao ensino da terapêutica medicamentosa e mecanismos de ação dos fármacos, controle das comorbidades, adaptação do comportamento adequando as prioridades de estilo de vida, percepção de comportamentos benéficos para mudança de vida, inserção da atividade física para melhoria da qualidade de vida e estimulação da memória para estimular a cognição.

Foi observada, através da implementação de instrumentos, a dificuldade do idoso em memorizar atividades diárias, como exemplo a dificuldade de lembrar dos horários da alimentação. Assim, ingeria alimentos em intervalos de tempo extensos. Alguns tópicos dos instrumentos identificaram sintomas que poderiam levar a outras doenças associadas, sendo encaminhado para atendimento médico.

Com a mudança da terapia medicamentosa, o idoso sentiu melhoras na dormência dos membros inferiores, a qual ocorria logo após levantar pela manhã, sendo facilitada a locomoção para prática de atividade física no espaço do terraço do seu domicílio. Com a mudança da rotina após participação no estudo e orientações pelas enfermeiras, relata que compreende a situação vivenciada, em que sentia dificuldade de adaptação devido às comorbidades adquiridas, mas pretende melhorar a saúde e com isso trabalhar a autoestima.

O segundo instrumento é um formulário de avaliação da dependência no autocuidado, no qual o idoso apresentou a necessidade de apoio de outras pessoas na realização de atividades diárias nos itens referentes à locomoção, alimentação e higiene pessoal. Obteve autonomia no quesito de

independência nos tópicos seguintes: suporta o próprio corpo na posição de pé, transferir-se e virar-se de um lugar para o outro, posiciona-se no sanitário ou na arrastadeira, ajustar as roupas após a higiene íntima, alimentação, vestimentas.

## DISCUSSÃO

A implementação da assistência de enfermagem está voltada para a melhoria do autocuidado e a qualidade de vida do indivíduo, tendo o intuito de proporcionar um ambiente familiar saudável, limpo e confortável, contando com a colaboração dos membros da família. Logo, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) tem como objetivo a redução das complicações que possam surgir durante o tratamento, fazendo com que seja facilitada a adaptação do idoso em questão.

Nota-se que o enfermeiro tem papel fundamental na promoção, prevenção e recuperação da saúde, sempre considerando o idoso como um ser individual, com características próprias e ativo no processo do envelhecimento, podendo determinar de forma decisiva as capacidades funcionais e psicossociais do seu cotidiano, alcançando um envelhecimento ativo mais saudável.

Aponta-se na literatura a importância da utilização de instrumentos que norteiem a execução do processo de enfermagem instrumentalizado de acordo com as teorias que os norteiam. Com isso, é possível produzir dados para futuras intervenções ou recomendações de forma eficaz<sup>9</sup>. A execução do PE em ILPI compõe-se de uma necessidade na prática assistencial do enfermeiro, sendo importante ressaltar sua relevância junto à assistência ao idoso, visando a qualidade e segurança do paciente, assim como a individualidade do cuidado. O processo de cuidar pode ser otimizado diante da utilização, por parte do enfermeiro, de instrumentos que permitam a implementação, norteando as etapas da SAE<sup>10</sup>.

Ao encontrar o DE Controle ineficaz do regime terapêutico, este pode ser definindo como padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para tratamento de doenças e

suas sequelas, o que é insatisfatório para alcançar metas específicas de saúde. Neste caso, está relacionado com a dificuldade de controlar um regime de tratamento complexo, e caracterizado por escolhas na vida diária ineficazes para atingir as metas de saúde. Para este DE, o resultado esperado é explicar o mecanismo de ação dos medicamentos.

O DE disposição para controle aumentado do regime terapêutico é conceituado por padrão de regulação e integração à vida diária de um regime terapêutico para o tratamento de doenças e suas sequelas, que pode ser melhorado e sendo caracterizado por expresse no desejo de melhorar o controle de regimes prescritos. Como resultado esperado tem-se que haverá adequação nos cuidados, de acordo com as necessidades da paciente durante o tratamento. Para isso, a intervenção está centrada em controle da hipoglicemia e hiperglicemia, já que o idoso referiu que sua alimentação diária é desregulada. Logo, há risco de descompensar a diabetes, trazendo consequências negativas para a saúde.

Buscamos conhecer as dúvidas e anseios do idoso, favorecendo nossa intervenção no sentido de torná-la mais responsável e comprometida com a própria saúde, adaptando-se de maneira saudável ao desvio de saúde enfrentado, conforme abordado por Orem. Podemos avaliar que, mesmo sendo idoso e com limitações físicas e cognitivas, o mesmo contribuiu de forma satisfatória com seu autocuidado. No entanto, foi necessário esporádicas intervenções de enfermagem para (re)orientar suas ações.

O DE Mobilidade física prejudicada define-se como limitação no movimento físico independente e voluntário do corpo ou de uma ou mais extremidades. Neste caso, está relacionado à amplitude limitada do movimento; capacidade limitada para desempenhar as habilidades motoras finas; redução nas habilidades motoras grossas.

Antes de indicar atividades a serem executadas pelo idoso, será necessário considerar seu grau de vulnerabilidade, sendo necessário determinar seu potencial de mobilidade. Em seguida,

escolher técnicas e instrumentos que possam auxiliá-lo a executar os movimentos e orientar a utilizá-los.

O DE Baixa autoestima situacional possui a seguinte definição: desenvolvimento de percepção negativa sobre o seu próprio valor em resposta a uma situação atual e caracterizado por subestimar a capacidade de lidar com a situação, verbalizações autonegativas. Seu fator relacionado: o comportamento inconsistente em relação aos valores, como também a diminuição do controle sobre o ambiente. O resultado esperado consiste em aceitar o estado de saúde, adaptação psicossocial com mudança de vida e apoio social.

Nesse sentido, ressalta-se a importância da assistência de enfermagem no processo de envelhecimento, pois é primordial que se pense na melhoria da qualidade de vida desse idoso, uma vez que é nessa fase em que muitos sofrem com a solidão, abandono, baixa autoestima. O envelhecimento saudável, na verdade, é fruto de várias ações que culminam com a expectativa de vida prolongada, acompanhada da manutenção da capacidade do indivíduo de exercer todas as funções que exercia ou gostaria de realizar dentro da sociedade. O papel do enfermeiro é fundamental, pois ajuda desenvolver não só a boa condição física e mental, como também a inclusão social decorrente do desempenho de tais funções. A enfermagem possui um olhar ampliado que engloba a prevenção e detecção de agravos nessa fase da vida, oferecendo cuidados contínuos e prolongados<sup>3</sup>.

A Teoria de Enfermagem do Déficit de Autocuidado de Orem é considerada uma teoria geral constituída por três constructos teóricos: Teoria do Autocuidado, Teoria do Déficit do Autocuidado e Teoria dos Sistemas de Enfermagem. A ideia central desses três constructos é que a pessoa, através do cuidado de si própria, promova a manutenção e o funcionamento de sua vida, saúde e bem-estar. Essa teoria considera a capacidade que o sujeito possui de desempenhar atitudes de cuidar-se antes de definir as ações que a enfermagem irá instituir<sup>6</sup>.

O uso de teorias na Enfermagem reflete o movimento da profissão em busca da autonomia e da delimitação de suas ações, assim como fornece subsídios no sentido de elaborar planos de cuidados e oferecer uma assistência de qualidade.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A condição de vulnerabilidade relacionada à idade da pessoa e a sua capacidade de autocuidado propiciou a identificação dos diagnósticos e a elaboração do plano de assistência, incluindo a definição de intervenções específicas para cada DE. O modelo seguido permite padronização das ações e possibilidade de avaliação eficaz perante as intervenções, proporcionando cuidado direcionado às necessidades identificadas.

A utilização dos sistemas de classificação possibilitou estabelecer os diagnósticos, intervenções e resultados próprios da ciência da enfermagem, assim como possibilitou a participação ativa do paciente em todo seu plano de cuidado, compartilhando com as enfermeiras (pesquisadoras) a responsabilidade na implementação da assistência e nos resultados. A aplicação da SAE, à luz do referencial de autocuidado de Orem, possibilitou o engajamento do cliente e de seus familiares no autocuidado, permitindo assim uma assistência individualizada e de qualidade.

As limitações do estudo foram relacionadas ao déficit de memória do idoso com relação às orientações realizadas pelas enfermeiras, sendo necessária a continuidade do trabalho desempenhado por elas, de forma quizenal, para a eficácia da promoção da saúde implementada ao paciente.

---

### INFORMAÇÕES EDITORIAIS

---

**Autor Correspondente**  
Leticia Kelly Costa Silva  
E-mail  
leticiaa.costa@outlook.com

**Submetido** - 19/03/2022

**Aceito para Publicação**

09/05/2022

**REFERÊNCIAS**

1. Pariol C, Bovolini T, Sardinha L, Lemos V. A influência da autoestima no processo do envelhecimento. *Diálogos Interdisciplinares* [Internet]. 2019 [citado em 2022 Mar 15];8(1):45-52. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/642>.
2. Malta DC, Andrade SSCA, Oliveira TP, Moura L, Prado RR, Souza MFM. Probability of premature death for chronic non-communicable diseases, Brazil and Regions, projections to 2025. *Rev Bras Epidemiol* [Internet]. 2019 [citado em 2022 Mar 12];22(1):1-13. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190030>.
3. Mullen RA, Tong S, Sabo RT, Liaw WR, Marshall J, Nease DE, Frey JJ. Loneliness in primary care patients: a prevalence study. *The Annals of Family Medicine*. [Internet]. 2019 [citado em 2022 Mar 12];17(2):108-15. DOI: <https://doi.org/doi:10.1370/afm.2358>.
4. Moreira JPL, Almeida RMVR, Rocha NCS, Luiz RR. Prevalence of corrected arterial hypertension based on the self-reported prevalence estimated by the Brazilian National Health Survey. *Cad Saúde Pú* [Internet]. 2020 [citado em 2022 Mar 12];36(1):e00033619. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00033619>.
5. Pereira MAE, Wengert M, Sousa LGPC, Souza FA, Carvalho MS, Bernardo LD. Self care on diabetes of users in a primary health care system. *Cadernos ESP* [Internet]. 2022 [citado em 2022 Mar 12];16(1):10-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.54620/cadesp.v16i1.513>.
6. Brasil. Sociedade Brasileira de Diabetes. Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019-2020 [internet]. 2019 [citado 2022 Mar 15]. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>.
7. Oliveira MSD, Lima JOR, Galdino Junior, Garcia TR, Bachion MM. Diagnósticos de enfermagem em pessoas com hanseníase: aproximação entre teoria de Orem e a CIPE. *Rev Eletr Enf* [Internet]. 2020 [citado em 2022 Mar 15];22(63602):1-9. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v22.63602>.
8. Breigeiron MK, Moraes VC, Coelho JC. Signs and symptoms in Gaucher Disease: priority nursing diagnoses. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018 [citado em 2022 Mar 12] 71(1):104-10. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0434>.
9. Carvalho D, Fernandes FECV, Lira GG, Santana NLS, Melo GKM, Sousa RK, et al. Implantação do Processo de Enfermagem em unidade de cuidados intermediários. *Rev Baiana Enf* [Internet]. 2022 [citado em 2022 Mar 12];36:e43048. DOI: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.43048>
10. Fonseca IB, Fontes CMB. Processo de enfermagem em instituição de longa permanência para idosos enfermos. *Foco* [Internet]. 2019 [citado em 2022 Mar 12];10(5):191-6. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2787>.