

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM IDOSA COM ANEMIA

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo relatar a vivência de acadêmicas de enfermagem no planejamento do cuidado à pessoa idosa com anemia durante prática clínica educativa. O objetivo foi realizar a aplicação sistemática do Processo de Enfermagem, utilizando as taxonomias NANDA-I (2021-2023), NIC (2020) e NOC (2020). A partir dos dados coletados, identificaram-se como principais diagnósticos: Fadiga relacionada à anemia, evidenciada por cansaço; Risco de quedas associado à mobilidade física prejudicada e Integridade tissular comprometida devido à perfusão periférica inadequada. Com base nos diagnósticos, foram elaboradas e implementadas intervenções visando melhorar a qualidade de vida da paciente. O estudo reforça a importância da assistência de enfermagem individualizada no manejo de condições crônicas, promovendo cuidado humanizado e baseado em evidências.

Palavras-chave: Anemia. Idosos. Assistência de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A pessoa idosa, conforme definido pela Lei nº 10.741/2003 (Estatuto da Pessoa Idosa), é todo cidadão brasileiro com idade igual ou superior a 60 anos. No Brasil, dados do IBGE apontam que idosos representam 15,1% da população nacional em 2023, com projeção de chegar a quase 30% até 2050

O envelhecimento populacional é uma realidade global e, no contexto nacional, os dados epidemiológicos apontam para um aumento progressivo dessa faixa etária. Nesse cenário, o idoso é mais suscetível a condições crônicas e às suas complicações. A anemia, por exemplo, é amplamente prevalente nessa população, podendo levar a consequências como fadiga, risco de quedas e comprometimento da integridade tissular. O papel do enfermeiro no cuidado de indivíduos com anemia vai além da abordagem dos aspectos clínicos, demandando uma visão integral que considera as dimensões física, emocional e social do paciente (HINKLE et al., 2020).

O papel do enfermeiro no cuidado de indivíduos com anemia vai além da abordagem dos aspectos clínicos da doença, demandando uma visão integral que considera as dimensões física, emocional e social do paciente. Isso justifica a relevância do estudo, uma vez que a anemia, especialmente em idosos, pode levar a complicações significativas, como fadiga, risco de quedas e comprometimento da integridade tissular. Nesse contexto, o enfermeiro precisa avaliar conhecimentos e habilidades, incluindo fundamentos em ciências biológicas e sociais, embasando a assistência por meio das etapas do Processo de Enfermagem (HINKLE et al., 2020).

Desta forma, o presente estudo tem como objetivo relatar a vivência de acadêmicas no planejamento do cuidado à pessoa idosa com anemia, através da implementação do Processo de Enfermagem.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A anemia, uma condição amplamente prevalente entre idosos, caracteriza-se pela redução dos níveis de hemoglobina no sangue, o que pode resultar em sintomas como fadiga, fraqueza muscular, risco aumentado de quedas e comprometimento da qualidade de vida. O manejo dessa condição requer uma abordagem integral, que vá além dos sintomas físicos, abordando também as necessidades emocionais, sociais e nutricionais do paciente, conforme ressaltado por Hinkle *et al.* (2020).

A assistência ao idoso é balizada pela **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI)**, que estabelece diretrizes para a promoção da saúde e recuperação dessa população. Um dos focos dessa política é a identificação de idosos **frágeis**, um grupo de maior vulnerabilidade clínica e social (BRASIL, 2012). Nesse contexto, são geralmente considerados frágeis os idosos com **75 anos ou mais** ou aqueles que apresentam condições específicas de vulnerabilidade. A anemia é uma condição amplamente prevalente entre idosos, caracterizada pela redução da hemoglobina e que exige um manejo integral.

Nesse contexto, o Processo de Enfermagem (PE) permite aos profissionais de enfermagem estruturar o cuidado orientado pelo pensamento crítico e o julgamento clínico do Enfermeiro direcionando a equipe de enfermagem para o cuidado. O Processo de Enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todo contexto socioambiental, em que ocorre o cuidado de Enfermagem, o qual organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes, recorrentes e cíclicas: Avaliação de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Evolução (COFEN, 2024)

3 METODOLOGIA

Consiste em um relato de experiência de caráter qualitativo, descritivo, acerca da vivência de acadêmicas em Prática Clínica Educativa, abordando os cuidados de enfermagem em pessoa idosa com anemia, visando uma melhor qualidade de vida do idoso.

Tendo em vista que o relato de experiência teve como objetivo descrever aspectos vivenciados pelas acadêmicas durante atividade curricular desenvolvida em uma Unidade de Internação no Componente Curricular de Práticas Clínicas e Educativas em Enfermagem Médico Cirúrgica, desenvolvida no segundo semestre de 2024.

A pesquisa não necessitou da submissão para apreciação ética, por se tratar de relato de experiência das acadêmicas. Para a coleta dos dados baseou-se nas etapas do Processo de Enfermagem além das anotações e observação estruturada consultada à ficha de atendimento clínico. O Processo de Enfermagem foi fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básica de Wanda Aguiar Horta, e utilizou a taxonomia da NANDA (2024-2026), NOC (2020) e NIC (2020). Não foram utilizados dados pessoais, apenas aqueles de interesse fisiopatológico e/ou epidemiológico.

4 APRESENTAÇÃO, ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A paciente sexo feminino, 84 anos, foi atendida devido a queixas de fraqueza intensa iniciada há cinco dias e diagnóstico de anemia. Durante a avaliação clínica, relatou cansaço generalizado e dificuldade para realizar atividades básicas, tendo necessitado de transfusão sanguínea recente (Hb: 9,2 g/dL).

Avaliação Inicial

Ao exame físico, a paciente encontrava-se lúcida, orientada, comunicativa e bem-humorada, em boas condições de higiene, com pele pálida e extremidades aquecidas, mas ressecadas. Apresentava pressão arterial de 100/70 mmHg, frequência cardíaca de 91 bpm e frequência respiratória de 20 irpm, com saturação de oxigênio de 96% em ar ambiente. O abdome era globoso, flácido e sem alterações significativas, com ruídos hidroaéreos presentes. A avaliação neurológica indicou força muscular preservada, mas foi relatada fadiga significativa.

Diagnósticos de Enfermagem e Intervenções

Com base nos dados coletados, aplicou-se o Processo de Enfermagem fundamentado nas taxonomias NANDA-I (2021-2023), NIC (2020) e NOC (2020), identificando os seguintes diagnósticos de enfermagem e planos de cuidado:

1. **Diagnóstico de Enfermagem:** Fadiga relacionada à anemia, evidenciada por cansaço.
 - **Planejamento:** Avaliado o estado de conforto físico e o nível de energia como substancialmente comprometido (2), com expectativa de evolução para não comprometido (5) em uma semana.
 - **Intervenções:** Incentivar períodos de descanso; oferecer dieta rica em ferro para melhorar a hemoglobina; monitorar a ingestão nutricional para garantir adequação energética.
2. **Diagnóstico de Enfermagem:** Risco de quedas associado à fraqueza muscular.
 - **Planejamento:** Avaliado risco de quedas em nível moderado, com o objetivo de prevenir episódios de instabilidade.
 - **Intervenções:** Identificar fatores de risco; supervisionar atividades de deambulação; fornecer dispositivos auxiliares, como andador ou bengala.
3. **Diagnóstico de Enfermagem:** Integridade tissular prejudicada relacionada à anemia, evidenciada por ressecamento da pele.
 - **Planejamento:** Avaliada a integridade da pele como substancialmente comprometida (2), com expectativa de evolução para levemente comprometida (4) em quatro dias.

- **Intervenções:** Manter a pele limpa e hidratada; aplicar curativos adequados conforme necessidade; utilizar colchões ou almofadas especiais para aliviar a pressão.

Discussão dos Resultados

A implementação das intervenções propostas foi realizada com enfoque no cuidado humanizado e individualizado. Observou-se que a sistematização do cuidado por meio do Processo de Enfermagem possibilitou intervenções mais precisas e adequadas às necessidades da paciente. A utilização de ferramentas baseadas em evidências contribuiu para o acompanhamento da evolução clínica e para a identificação de novas demandas durante o processo de reavaliação.

A aplicação da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) destacou-se como essencial no manejo de condições crônicas, como a anemia em idosos, promovendo a melhoria do estado funcional e a qualidade de vida.

5 CONCLUSÃO

O presente estudo contribui para a compreensão da aplicação prática e científica do Processo de Enfermagem em pacientes idosos com anemia, destacando a relevância de uma abordagem integral no cuidado. A utilização de teorias, como a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta, proporcionou uma base sólida para uma assistência centrada no paciente, respeitando sua dignidade, autonomia e necessidades específicas.

A integração do Processo de Enfermagem com as taxonomias NANDA-I, NIC e NOC possibilitou uma abordagem sistemática, abrangente e individualizada. Essa metodologia destacou a importância da avaliação contínua e do ajuste do plano de cuidados, garantindo intervenções baseadas em evidências e alinhadas às condições clínicas do paciente.

Este estudo reforça a relevância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) no manejo de condições crônicas, como a anemia, e contribui para a prática clínica ao evidenciar a necessidade de uma abordagem multidimensional que abrange aspectos físicos, emocionais e sociais no cuidado de pacientes idosos em contextos hospitalares.

6 REFERÊNCIAS

1. **BUTCHER**, Howard K. et al. **NIC - Classificação das Intervenções de Enfermagem**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
2. **HERDMAN, TH et al. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação - 2021-2023**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2021.

-
3. **HINKLE, Janice L. et al. Brunner & Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica.** 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
 4. **MOORHEAD, Sue et al. NOC - Classificação dos Resultados de Enfermagem.** 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
 5. **HORTA, Wanda A. Processo de Enfermagem.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2017.
 6. **GARCIA, TR. Sistematização da Assistência de Enfermagem.** São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2018.
 7. **BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
 8. **BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).** Resolução COFEN-358/2009. Brasília: COFEN, 2009.
 9. **GARCIA, TR. Sistematização da Assistência de Enfermagem.** Revista de Enfermagem da Universidade de São Paulo, v. 52, n. 3, 2018.