

## NECESSIDADES DE LOCOMOÇÃO E CUIDADO CORPORAL ASSOCIADOS À INCAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM CIPE®

### LOCOMOTION AND BODY CARE NEEDS ASSOCIATED WITH FUNCTIONAL DISABILITY IN OLDER ADULTS: ICNP® NURSING DIAGNOSES

Yanne Jannine Gomes Araújo Morais<sup>1</sup> 

Deysianne Ferreira da Silva<sup>1</sup> 

Geovana Cristiane Viana Santos<sup>1</sup> 

Maria Hellena Ferreira Brasil<sup>1</sup> 

Gabriela Lisieux Lima Gomes<sup>1</sup> 

Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira<sup>1</sup> 

#### ABSTRACT

**Objective:** to identify the association of Nursing diagnoses related to locomotion and body care with functional disability in hospitalized older adults. **Method:** a descriptive and cross-sectional study conducted in 2019 with 100 older adults in a public hospital from Paraíba, Brazil. A semi-structured instrument and the Barthel Index were used, with diagnoses being listed from the ICNP®. Descriptive statistics was used for data analysis. **Results:** total dependence was associated with Impaired ability to perform oral hygiene, Impaired ability to perform hygiene, and Impaired mobility in bed. Severe dependence was associated with Impaired ability to perform oral hygiene, Impaired ability to perform hygiene, Impaired ability to dress, Impaired mobility, and Impaired mobility in bed. **Conclusion:** the diagnoses identified provide support for planning and implementing Nursing care aimed at shorter hospitalization times, preventing unfavorable health outcomes and ensuring comprehensive and individualized care for the population.

**DESCRIPTORS:** Nursing Process; International Classification for Nursing Practice; Nursing Diagnosis; Older Adults; Self-care.

#### COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:

Morais YJGA, Silva DF da, Santos GCV, Brasil MHF, Gomes GLL, Oliveira FMRL de. Necessidades de locomoção e cuidado corporal associados à incapacidade funcional de idosos: diagnósticos de enfermagem CIPE®. Cogit. Enferm. [Internet]. 2021 [acesso em "colocar data de acesso, dia, mês abreviado e ano"]; 26. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v26i0.75913>.

## INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida teve início nos países desenvolvidos, posteriormente, tal fenômeno abarcou os países em desenvolvimento, duplicando o número de idosos no mundo. O Brasil passou de três milhões de idosos em 1960, para 14 milhões em 2002, apresentando, atualmente, 13,9% da sua população com faixa etária  $\geq 65$  anos. Portanto, é essencial a elaboração de políticas públicas, bem como a qualificação de profissionais de saúde, visando atender à crescente demanda adjunta a este cenário sociodemográfico<sup>(1-2)</sup>.

O envelhecimento é acompanhado por um declínio fisiológico, associado a alterações morfológicas, bioquímicas, sociais e emocionais. Tal condição aumenta a suscetibilidade do idoso e a possibilidade de adoecimento. Dentre as alterações patológicas, associadas ao declínio musculoesquelético e advindas do envelhecer, destacam-se as limitações funcionais responsáveis, dentre outros fatores, por diminuir a mobilidade geral do idoso e, por conseguinte, interferir diretamente no desempenho adequado das Atividades de Vida Diária (AVD). Tais aspectos culminam para o aumento da dependência do idoso e da vulnerabilidade a desfechos desfavoráveis para sua saúde, como hospitalizações, institucionalização, comorbidades e mortalidade<sup>(3-4)</sup>.

A capacidade funcional pode ser definida como a habilidade de exercer atividades físicas e mentais que proporcionam uma vida independente e autônoma. Com vistas a mensurar o grau desta independência, faz-se necessária a avaliação de domínios, medidos a partir das Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD), relacionadas ao cuidado pessoal, como vestir-se, alimentar-se, banhar-se, e outros; das Atividades Instrumentais de Vida Diárias (AIVD), que abarcam ações de maior complexidade, como realizar compras, utilizar meios de transporte e telefone; e das Atividades Avançadas de Vida Diária (AAVD), relacionadas a condições físicas, cognitivas e escolhas pessoais de cada indivíduo, a exemplo de dirigir um automóvel<sup>(5-6)</sup>.

Entende-se, portanto, a necessidade de investigar a incapacidade funcional apresentada pelos idosos através de instrumentos validados, que identifiquem precocemente os fatores envolvidos neste processo, no intuito de contribuir efetivamente para sua prevenção, além de proporcionar subsídios para o cuidado integral e holístico<sup>(7)</sup>. Para tanto, alguns instrumentos foram criados e adaptados para diversas realidades, destacando-se a escala de Katz<sup>(8)</sup>, a de Lawton e Brody<sup>(9)</sup> e o Índice de Barthel<sup>(10)</sup>, amplamente utilizados na literatura gerontológica.

Frente a estas particularidades encontradas na população idosa, o enfermeiro deve, por meio da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e, por conseguinte, do Processo de Enfermagem (PE), fornecer um cuidado integral e individualizado, pautado nas reais necessidades do indivíduo. Para tanto, a aplicabilidade do PE conta com a execução de cinco etapas: coleta de dados; diagnósticos de enfermagem; planejamento da assistência; implementação; e avaliação dos cuidados prestados<sup>(11)</sup>. Ademais, para que a SAE seja realizada de modo satisfatório, é necessária a utilização de teorias científicas como subsídio do cuidado, dentre elas, destaca-se a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta<sup>(12)</sup>, utilizada nesse estudo como arcabouço teórico.

Frente às disposições ora expostas, compreende-se a relevância da elaboração de diagnósticos de enfermagem para idosos em processo de hospitalização, que permitam a visualização da associação entre as necessidades psicobiológicas, sobretudo aquelas relacionadas à locomoção e ao cuidado corporal, com a presença de incapacidades, gerando subsídios à tomada de decisão para uma melhor assistência de enfermagem. Ademais, a contribuição se expande à possibilidade de padronização do cuidado, objetivando uma linguagem universal entre os profissionais de saúde, contribuindo assim, para a elaboração de evidências que promovem o reconhecimento profissional da enfermagem.

Considerando as ponderações realizadas, o presente estudo tem por objetivo

identificar associação entre diagnósticos de enfermagem relacionados à locomoção e ao cuidado corporal com incapacidade funcional em idosos hospitalizados.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, transversal, desenvolvido a partir de um projeto de pesquisa nomeado “Desenvolvimento de software para identificação e intervenções de enfermagem CIPE®” de uma Instituição de Ensino Superior (IES) localizada no município de João Pessoa, Paraíba.

O estudo foi realizado nas enfermarias gerais e unidades de cuidados paliativos de um hospital público, localizado no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Foram incluídos idosos de ambos os sexos, com idade mínima de 60 anos, conscientes e que concordassem em participar da pesquisa. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar do estudo e os que tinham dificuldades de comunicação que comprometessem a execução da entrevista. Após aplicação de tais critérios, 100 idosos compuseram a amostra final, selecionados por conveniência.

A coleta de dados foi realizada de abril a agosto de 2019, por meio de um instrumento semiestruturado não validado dividido em duas etapas. A primeira, abordando a caracterização sociodemográfica, clínica, anamnese e exame físico detalhado, norteados pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Aguiar Horta<sup>(12)</sup>, a qual classifica as necessidades em psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais; ressalta-se que, no presente estudo, enfatizou-se a dimensão psicobiológica, relacionada à locomoção e ao cuidado corporal. A segunda etapa refere-se à aplicação do Índice de Barthel, a partir do qual foi avaliada a incapacidade funcional dos idosos.

O Índice de Barthel, validado para realidade brasileira, é um instrumento que estima o nível de independência do indivíduo para ABVD, os quais são: autonomia na alimentação, transferências, cuidados pessoais, uso do banheiro, banho, mobilidade, subir e descer escadas, vestir-se, controle intestinal e urinário. A pontuação final varia de 20 a 95 pontos, sendo <20 para dependência total; 20 a 35 pontos dependência grave; 40 a 55 pontos dependência moderada e 60 a 95 pontos dependência leve<sup>(10)</sup>.

A análise dos dados foi executada por meio da estatística descritiva, utilizando as ferramentas de obtenção de frequência absoluta, relativa, medidas de locação (média, mediana, mínimo, máximo) e escala (desvio padrão). Foi realizado ainda o teste qui-quadrado de Pearson para verificar a associação entre os escores do Índice de Barthel e os diagnósticos delineados. Para isto, foi necessário incluir os dados no sistema computacional Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 20.0, por possibilitar a precisão e generalização dos resultados.

Para construção dos diagnósticos, foi utilizada a taxonomia CIPE® versão 2019, modelo de 7 eixos, compostos por Foco, Julgamento, Meios, Ação, Tempo, Localização e Cliente. O Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), órgão responsável pela criação e desenvolvimento do instrumento e em síntese, orienta que para cada diagnóstico elaborado deve ser incluído, obrigatoriamente, um termo do eixo Foco e um termo do eixo Julgamento, além de termos adicionais, conforme a necessidade<sup>(13)</sup>.

A iniciativa denominada *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) foi adotada para o desenvolvimento do estudo. O STROBE é composto por itens relacionados a informações que devem estar presentes no título, resumo, introdução, metodologia, resultados e discussão de artigos científicos que descrevem desenhos transversais<sup>(14)</sup>.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário de João Pessoa, sob número 3.206.793.

## RESULTADOS

No presente estudo, prevaleceram idosos do sexo feminino 63 (63%), com idade média de 74,02 ( $\pm 9,03$ ) anos, na faixa etária de 80 anos ou mais 26 (26%), e casados/união estável 40 (40%). No que se refere à conjuntura familiar, 67 (67%) relatam morar com um familiar. Quanto à sua ocupação, 76 (76%) referiram estar aposentados e em relação à escolaridade, 60 (60%) eram alfabetizados (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização sociodemográfica de idosos hospitalizados (n=100). João Pessoa, PB, Brasil, 2019

Variável	n (%)	IC (95%)	Média	Desvio Padrão (DP)
<b>Sexo</b>				
Feminino	63 (63)	0,533 – 0,720	-	-
Masculino	37 (37)	0,280 – 0,470	-	-
<b>Idade</b>				
60-64 anos	16 (16)	0,097 – 0,240		
65-69 anos	20 (20)	0,130 – 0,285		
70-74 anos	21 (21)	0,138 – 0,297	74,02	9,03
75-79 anos	17 (17)	0,105 – 0,252		
80 anos ou mais	26 (26)	0,181 – 0,351		
<b>Estado Civil</b>				
Casado/União estável	40 (40)	0,243 – 0,426	-	-
Viúvo	28 (28)	0,198 – 0,373	-	-
Solteiro	24 (24)	0,164 – 0,330	-	-
Divorciado	8 (8)	0,037 – 0,144	-	-
<b>Conjuntura Familiar</b>				
Mora com um familiar	67 (67)	0,574 – 0,757	-	-
Não informado	24 (24)	0,164 – 0,330	-	-
Mora Sozinho	9 (9)	0,044 – 0,156	-	-
<b>Aposentado</b>				
Sim	76 (76)	0,670 – 0,836	-	-
Não	24 (24)	0,164 – 0,330	-	-
<b>Escolaridade</b>				
Alfabetizado	60 (60)	0,502 – 0,693	-	-
Analfabeto	40 (40)	0,307 – 0,498	-	-
Total	100 (100)			

Fonte: Autores (2019)

No tocante à elaboração dos diagnósticos de enfermagem relacionados à locomoção e cuidado corporal dos idosos investigados, foram elencados sete títulos, sendo os mais prevalentes "Marcha, prejudicada" 48 (48%), "Capacidade para executar a higiene, prejudicada" 40 (40%) e "Mobilidade prejudicada" 39 (39%) (Tabela 2).

Tabela 2 - Diagnósticos de enfermagem CIPE® relacionados à locomoção e cuidado corporal de idosos hospitalizados, de acordo com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta (n=100). João Pessoa, PB, Brasil, 2019

Diagnóstico de Enfermagem	n (%)	IC (95%)
Marcha, Prejudicada	48 (48)	0,384 – 0,577
Capacidade Para Executar A Higiene, Prejudicada	40 (40)	0,307 – 0,498
Mobilidade, Prejudicada	39 (39)	0,298 – 0,487
Capacidade Para Vestir-Se, Prejudicada	38 (38)	0,289 – 0,477
Capacidade para Executar Higiene Oral, Prejudicada	31 (31)	0,255 – 0,405
Capacidade para Transferência, Prejudicada	23 (23)	0,155 – 0,319
Restrito ao Leito	16 (16)	0,097 - 0,240

Fonte: Autores (2019)

Em relação ao Índice de Barthel, 51 (51%) foram classificados com dependência leve, seguido de dependência grave 17 (17%), moderada 14 (14%) e total 13 (13%). A média do escore total do referido índice foi de 58,55 (DP±29,8). Após realização do teste Qui-quadrado, observou-se relação estatisticamente significativa entre os escores do Índice de Barthel e alguns diagnósticos. Assim, a dependência total esteve associada a: Capacidade para executar a higiene oral, prejudicada ( $p=0,033$ ), Capacidade para executar a higiene, prejudicada ( $p=0,011$ ) e Restrito ou Confinado ao leito ( $p<0,000$ ).

Na dependência grave, observou-se associação com: Capacidade para executar a higiene oral, prejudicada ( $p=0,040$ ), Capacidade para executar a higiene, prejudicada ( $p<0,000$ ), Capacidade para vestir-se, prejudicada ( $p=0,008$ ), Mobilidade, prejudicada ( $p=0,046$ ) e Restrito ou Confinado ao leito ( $p<0,000$ ). Por fim, a dependência moderada mostrou-se associada a: Capacidade para executar a transferência, prejudicada ( $p=0,032$ ) e Marcha, prejudicada ( $p=0,033$ ).

## DISCUSSÃO

Neste estudo, destacaram-se idosos do sexo feminino, com idade média de 74,02 ( $\pm 9,03$ ) anos, na faixa etária de 80 anos ou mais e casados ou união estável, referindo morar com um familiar e ser aposentados e alfabetizados.

Em relação ao Índice de Barthel e após realização do teste Qui-quadrado de Pearson, observou-se relação estatisticamente significativa entre o referido índice e alguns diagnósticos identificados, prevalecendo dependência leve, seguido de dependência grave associada a capacidade para executar a higiene oral, prejudicada, Capacidade para

executar a higiene, prejudicada, Capacidade para vestir-se, prejudicada, Mobilidade, prejudicada e Restrito ou Confinado ao leito. Já a dependência moderada mostrou-se associada a Capacidade para executar a transferência, prejudicada e Marcha, prejudicada. Por fim, a dependência total esteve associada a Capacidade para executar a higiene oral, prejudicada, Capacidade para executar a higiene, prejudicada e Restrito ou Confinado ao leito.

O presente estudo identificou associação entre os diagnósticos “Capacidade para Executar a Higiene, Prejudicada” e “Capacidade para Executar Higiene Oral, Prejudicada” com a dependência total e grave. Resultado semelhante foi encontrado em um estudo realizado no Rio Grande do Sul, com uma amostra de 50 idosos, revelando que 58,2% dos participantes possuíam dependência de moderada a grave para realização da higiene pessoal<sup>(2)</sup>.

Ao idoso que possui dependência grave, o enfermeiro deve estar atento para tomada de decisão nas intervenções, de modo que proporcione um cuidado integral às suas necessidades, tendo em vista que a equipe e o familiar assumem grande parte do cuidado nesse processo, pois essa classificação é considerada um fator de risco para a internação. Logo, tal prática deve ser realizada por toda a equipe multiprofissional ou se possível, estímulos de alguma atividade de autocuidado, a fim de melhorar os resultados clínicos, estado de saúde e qualidade de vida<sup>(15)</sup>.

Em contrapartida, a hospitalização é caracterizada na literatura como fator de risco para dependência total no idoso, portanto, a assistência de enfermagem torna-se imprescindível, visto que o autocuidado e a autonomia estão ausentes nesse contexto. Destaca-se o profissional de enfermagem, por sua atuação beira leito e sua capacidade de sistematizar um cuidado holístico com ênfase no biopsicossocial e espiritual do idoso, essencial para restabelecer sua saúde física e psíquica<sup>(15-16)</sup>.

Por conseguinte, o diagnóstico “Capacidade para Vestir-se, Prejudicada” mostrou-se associado à dependência grave e isso pode estar relacionado às alterações musculoesqueléticas, características do envelhecimento e que dificultam o processo da atividade básica de vida diária que é vestir-se. Tal atividade demanda força nos membros superiores e inferiores, coordenação motora e equilíbrio, o que pode estar prejudicado na pessoa idosa. Ademais, essa atividade também pode ser afetada pela desorientação e déficit cognitivo, visto que podem interferir na escolha da roupa adequada<sup>(17-18)</sup>.

Nesse contexto, pesquisa realizada no estado de Minas Gerais identificou que 7,5% dos idosos avaliados possuíam dificuldade para vestir-se/arrumar-se. Os participantes revelaram, ainda, que há um certo desânimo na realização dessas atividades. Desta forma, os autores ressaltam a importância do estímulo por parte da equipe de enfermagem para que haja autonomia na realização das ABVD<sup>(16-17)</sup>.

Relacionado a tais limitações, destacam-se os diagnósticos “Restrito (ou Confinado) ao Leito” e “Mobilidade, Prejudicada”, os quais associam-se a dependência grave e total, sendo estes os principais fatores que afetam diretamente a autonomia do idoso. Diante disso, um estudo que teve como objetivo descrever o perfil clínico de 89 idosos internados na unidade de Clínica Médica de um hospital em Minas Gerais evidenciou que 40,4% dos participantes eram restritos ao leito. Além disso, 14,6% eram incapazes de se movimentar e 38,2% possuíam limitação do movimento<sup>(19)</sup>.

Desse modo, evidencia-se o declínio musculoesquelético como uma característica inerente ao envelhecimento fisiológico, e tal mudança afeta o equilíbrio postural. Com o tempo, o idoso tende a manifestar uma perda progressiva da massa óssea, perda de fibras musculares, força e massa muscular, causando uma diminuição de sua funcionalidade, como fraqueza muscular, lentidão dos movimentos, fadiga precoce, limitações funcionais, diminuição da amplitude de movimento articular, dificultando a execução das ABVD e comprometendo a autonomia e a independência. Paralelo a isso, sua associação com maiores ocorrências de quedas tornam os idosos mais suscetíveis à mobilidade prejudicada

e restrição ao leito<sup>(20)</sup>.

Um ensaio clínico randomizado com idosos internados em um hospital traz como resultados que, dentre variadas formas de intervenções para o fortalecimento muscular, a eletroestimulação neuromuscular (EENM) consiste na aplicação de uma corrente elétrica, de baixa ou média frequência, sobre o músculo, visando à reeducação muscular e prevenção de atrofia. Sua aplicação está relacionada à manutenção e ao aumento de força e de resistência muscular, além de aumento na tolerância ao exercício, melhora do equilíbrio e da funcionalidade<sup>(21)</sup>.

Em continuidade, destacam-se as consequências causadas pela imobilidade, (considerada uma das síndromes geriátricas, a qual torna o idoso totalmente dependente para a realização de suas atividades diárias ou relacionadas ao autocuidado): rigidez, contraturas, diminuição da amplitude do movimento, sarcopenia, afasia, disfagia, lesão por pressão, incontinência urinária e fecal e também o déficit cognitivo<sup>(22)</sup>.

Ressalta-se a influência do processo de hospitalização nas limitações de locomoção, tendo em vista a vulnerabilidade apresentada pelo idoso frente a esse fator estressor. As ações de cuidado realizadas pela equipe de enfermagem promovem a reabilitação dessas limitações e previnem efetivamente o surgimento de lesões por pressão, melhorando consequentemente sua qualidade de vida e quadro clínico<sup>(23-24)</sup>.

No que se refere aos diagnósticos “Marcha, Prejudicada” e “Capacidade para Transferência, Prejudicada”, foi identificada associação estatisticamente positiva com a dependência moderada. Tais condições justificam-se pelo avançar da idade, pois a marcha tende a se alterar gradativamente, tornando-se capaz de afetar a mobilidade e a capacidade funcional que os idosos têm para realizar suas ABVD, ou seja, envolve desafios adicionais, nomeadamente, em termos de manutenção da segurança do indivíduo, pois limitam outras dimensões do desempenho funcional e geram maior dependência<sup>(25)</sup>.

Ademais, a literatura detalha a marcha prejudicada como fator de risco para quedas, uma vez que a dificuldade de deambular adquirida em decorrência ao envelhecimento induz a lentificação e encurtamento da marcha, acarretando em maiores dificuldades para andar, e, consequentemente, maior risco de cair nessa população. Essas alterações podem ser potencializadas pelo processo de hospitalização, devido às limitações das atividades no âmbito hospitalar, necessitando assim de intervenções de enfermagem específicas para cada realidade, com vistas a buscar a autonomia da pessoa idosa<sup>(26)</sup>.

Dessa forma, observa-se a relação dos níveis de dependência com os fatores encontrados no presente estudo. A realização das atividades de vida diária depende do estado geral da saúde e das funções motoras, as quais podem ser comprometidas a depender do quadro clínico, morbidades e declínio cognitivo; de maneira que, conforme as mudanças apresentadas pelos idosos, suas atividades avançadas são as primeiras a serem perdidas, depois as instrumentais e por último as básicas<sup>(27)</sup>.

A avaliação do nível de dependência da pessoa idosa no que concerne às necessidades de locomoção e cuidado corporal é essencial para que haja a tomada de decisão de forma eficaz nas etapas do processo de enfermagem, desde a anamnese e coleta de dados até a avaliação após a aplicação das intervenções. Desta forma, através dessas afirmativas diagnósticas é possível selecionar as intervenções de enfermagem mais adequadas para cada idoso, assim como monitorar seu estado funcional.

Por fim, destaca-se como limitações do estudo o modelo transversal, que não permite o estabelecimento da relação de causa e efeito entre as variáveis, além de ter sido realizado em apenas um cenário hospitalar e possuir amostra selecionada por conveniência, o que pode gerar viés de seleção.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Evidenciou-se que o objetivo proposto de identificar a associação entre diagnósticos de enfermagem CIPE® relacionados à locomoção e ao cuidado corporal com a incapacidade funcional em idosos hospitalizados foi alcançado. Tais diagnósticos identificados fornecem subsídios para o planejamento e implementação de cuidados de enfermagem, sobretudo, aqueles voltados à locomoção e ao cuidado corporal de idoso, visando menor tempo de hospitalização, prevenindo outros desfechos desfavoráveis à sua saúde e garantindo, assim, uma assistência integral e individualizada para esta população.

É oportuno destacar a necessidade novos estudos, especialmente que realizem o delineamento de intervenções de enfermagem para os diagnósticos identificados, promovendo ampliação do conhecimento científico e melhor esclarecimento sobre a temática.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira JM, Hammerschmidt KS de A, Siewert JS, Alvarez AM, Locks MOH, Heidemann ITSB. Gerontotecnologia para prevenção de quedas dos idosos com Parkinson. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2019 [acesso em 05 jun 2020]; 72(supl.2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0704>.
2. Oliveira MR, Fleig TCM. Avaliação da funcionalidade em idosos institucionalizados e sua correlação com a Classificação Internacional de funcionalidade, Incapacidade e Saúde (ICF). Revista Brasileira de Iniciação Científica [Internet]. 2017 [acesso em 05 maio 2020]; 4(9). Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/36791>.
3. Barros TVP, Santos ADB, Gonzaga J de M, Lisboa MG da C, Brand C. Functional capacity of institutionalized elderly people: an integrative review. ABCS Health Sci. [Internet]. 2016 [acesso em 18 abr 2020]; 41(3). Disponível em: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v41i3.908>.
4. Siqueira AF, Rebesco DB, Amaral FA, Maganhini CB, Agnol SMD, Furmann M, et al. Efeito de um Programa de Fisioterapia Aquática no equilíbrio e capacidade funcional de idosos. Saud Pesq [Internet]. 2017 [acesso em 18 abr 2020]; 10(2). Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5892>.
5. Sposito G, Neri AL, Yassuda MS. Atividades avançadas de vida diária (AAVDs) e o desempenho cognitivo em idosos residentes na comunidade: dados do estudo FRIBRA polo UNICAMP. Rev. bras. geriatr. gerontol. [Internet] 2016 [acesso em 27 jun 2020]; 19(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.15044>.
6. Santos GLA, Santana RF, Broca PV. Capacidade de execução das atividades instrumentais de vida diária em idosos: Etnoenfermagem. Esc Anna Nery. [Internet]. 2016 [acesso em 27 jun 2020]; 20(3). Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=127745807009>.
7. Pereira LC, Figueiredo M do LF, Beleza CMF, Andrade EMLR, Silva MJ da, Pereira AFM. Factores predictores para la incapacidad funcional de adultos mayores atendidos en la atención básica. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 27 jun 2020]; 70(1). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0046>.
8. Katz S, Ford AB, Moskowitz RW, Jackson BA, Jaffe MW. Studies of illness in the aged. The index of ADL: a standardized measure of biological and psychosocial function. JAMA [Internet]. 1963 [acesso em 19 maio 2020]; 185(12). Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.1963.03060120024016>.
9. Lawton MP, Brody EM. Assessment of older people: self-maintaining and instrumental activities of



- daily living. *Gerontologist* [Internet]. 1969 [acesso em 19 maio 2020]; 9(3). Disponível em: [https://doi.org/10.1093/geront/9.3\\_Part\\_1.179](https://doi.org/10.1093/geront/9.3_Part_1.179).
10. Simões AL, Ferreira PL, Dourado M. Medição da autonomia em atividades da vida diária. *Port J Public Health* [Internet]. 2018 [acesso em 17 abr 2020]; 36. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1159/000492139>.
11. Sousa AF de. Experiências da sistematização da assistência de enfermagem ao laringectomizado fundamentada em Wanda Horta. *Essentia* [Internet]. 2018 [acesso em 23 abr 2020]; 19(2). Disponível em: <http://essentia.uvanet.br/index.php/ESSENTIA/article/view/185>.
12. Horta WA. *Processo de enfermagem*. Rio de Janeiro: Guanabra Koogan; 2011.
13. Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). *CIPE Versão 2017 - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*. Lisboa: CIE; 2017.
14. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MMF, Silva CMFP da. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 [acesso em 23 fev 2021]; 44(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>.
15. Melo BR de S, Diniz MAA, Casemiro FG, Figueiredo LC, Santos-Orlandi AA dos, Hass VJ, et al. Cognitive and functional assessment about elderly people users of health public service. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2017 [acesso em 05 ago 2020]; 21(4). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2016-0388>.
16. Nicolato FV, Couto AM do, Castro EAB de. Capacidade de autocuidado de idosos atendidos pela consulta de enfermagem na atenção secundária à saúde. *Enferm. Cent. O. Min* [Internet]. 2016 [acesso em 05 maio 2020]; 6(2). Disponível em: <https://doi.org/10.19175/recom.v6i2.1016>.
17. Castro DC, Nunes DP, Pagotto V, Pereira LV, Bachion MM, Nakatani AYK. Incapacidade funcional para atividades básicas de vida diária de idosos: estudo populacional. *Ciênc Cuid Saude* [Internet]. 2016 [acesso em 05 maio 2020]; 15(1). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienc cuidsaude.v15i1.27569>.
18. Clares JWB, Guedes MVC, Silva L de F da, Nóbrega MML da, Freitas MC de. Subconjunto de diagnósticos de enfermagem para idosos na Atenção Primária à Saúde. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2016 [acesso em 05 maio 2020]; 50(2). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200013>.
19. Gomes NC, Poggetto MTD, Zuffi FB, Tavares DM dos S. Necessidade de cuidados de enfermagem entre idosos hospitalizados. *Rev. Enferm. Atenção Saúde* [Internet]. 2017 [acesso em 06 maio 2020]; 6(2). Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaelectronica/index.php/enfer/article/view/2219/pdf>.
20. Queiroz SMB, Coutinho DTR, Almeida PC de, Guedes MVC, Freitas MC de. Condições clínicas de idosos vítimas de trauma musculoesquelético. *Cienc. Cuid. Saúde*. [Internet]. 2016 [acesso em 02 jul 2020]; 15(3). Disponível em: <https://doi.org/10.4025/cienc cuidsaude.v15i3.28482>.
21. Reidel LT, Cecchele B, Sachetti A, Calegari L. Efeitos da eletroestimulação neuromuscular de quadríceps sobre a funcionalidade de idosos frágeis e pré-frágeis hospitalizados: ensaio clínico randomizado. *Fisioter. Pesqui.* [Internet]. 2020 [acesso em 22 jan 2021]; 27(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-2950/18046327022020>.
22. Paiva Filho E de, Prado VB, Andrade DDBC. Síndrome da imobilidade nos idosos associado a sarcopenia na atenção primária a saúde. *Braz. J. Develop.* [Internet]. 2020 [acesso em 02 jul 2020]; 6(6). Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-430>.
23. Rosa PH da, Beuter M, Benetti ERE, Bruinsma JL, Venturini L, Backes C. Estressores vivenciados por idosos hospitalizados na perspectiva do Modelo de Sistemas de Neuman. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2018 [acesso em 06 maio 2020]; 22(4). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0148>.
24. Carvalho TC, Valle AP do, Jacinto AF, Mayoral VF de S, Boas PJFV. Impacto da hospitalização na funcionalidade de idosos: estudo de coorte. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* [Internet]. 2018 [acesso em 06 maio 2020]; 21(2). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.170143>.

25. Marques-Vieira CMA, Sousa LMM de, Sousa LMR de, Berenger SMAC. O diagnóstico de enfermagem 'andar comprometido' nos idosos: revisão sistemática da literatura. Texto contexto - enferm. [Internet]. 2016 [acesso em 30 jun 2020]; 25(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016003350015>.
26. Moura LA, Araújo JN de M, Fernandes APN de L, Carvalho REFL de, Silva HP da, Santos VEP, et al. Fatores de risco para cair em idosos no ambiente hospitalar. Rev Cuba Enferm [Internet]. 2017 [acesso em 06 maio 2020]; 33(3). Disponível em: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1049/282>.
27. Francisco PMSB, Marques P de P, Borim FSA, Torres SF, Neri AL. Incapacidade funcional para atividades instrumentais da vida diária em idosos com doenças reumáticas. Rev. Bras. Geriatr. Gerontol. [Internet]. 2018 [acesso em 02 jul 2020]; 21(5). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-22562018021.180089>.

## **NECESSIDADES DE LOCOMOÇÃO Y CUIDADO CORPORAL ASOCIADAS A LA INCAPACIDAD FUNCIONAL DE LOS ADULTOS MAYORES: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA CIPE®**

### **RESUMEN:**

*Objetivo: identificar la asociación entre diagnósticos de Enfermería relacionados a la locomoción y al cuidado corporal con incapacidad funcional en adultos mayores hospitalizados. Método: estudio descriptivo y transversal, realizado en el año 2019 con 100 adultos mayores en un hospital público de Paraíba – Brasil. Se utilizó un instrumento semiestructurado y el Índice de Barthel, y los diagnósticos se listaron a partir de la clasificación CIPE®. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva. Resultados: la dependencia total se mostró asociada con Capacidad perjudicada para la higiene oral, Capacidad perjudicada para la higiene y Confinado a la cama. La dependencia grave estuvo asociada con Capacidad perjudicada para la higiene oral, Capacidad perjudicada para la higiene, Capacidad perjudicada para vestirse, Movilidad perjudicada y Confinado a la cama. Conclusión: los diagnósticos identificados proporcionan apoyos para planificar e implementar medidas de atención de Enfermería con vistas a reducir los tiempos de hospitalización, previniendo así consecuencias desfavorables para la salud y garantizando asistencia integral e individualizada para la población.*

*DESCRIPTORES: Proceso de Enfermería; Clasificación Internacional para la Práctica de Enfermería; Diagnóstico de Enfermería; Adulto Mayor; Autocuidado.*

## NECESSIDADES DE LOCOMOÇÃO E CUIDADO CORPORAL ASSOCIADOS À INCAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS: DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM CIPE®

### RESUMO:

*Objetivo: identificar associação entre diagnósticos de enfermagem relacionados à locomoção e ao cuidado corporal com incapacidade funcional em idosos hospitalizados. Método: estudo descritivo, transversal, realizado com 100 idosos em um hospital público, da Paraíba – Brasil, no ano de 2019. Utilizou-se instrumento semiestruturado e Índice de Barthel, sendo elencados diagnósticos a partir da CIPE®. A análise de dados utilizou a estatística descritiva. Resultados: dependência total esteve associada a Capacidade para executar a higiene oral prejudicada, Capacidade para executar a higiene prejudicada e Restrito ou Confinado ao leito. Dependência grave mostrou-se associada a Capacidade para executar a higiene oral prejudicada, Capacidade para executar a higiene prejudicada, Capacidade para vestir-se prejudicada, Mobilidade prejudicada, e Restrito ou Confinado ao leito. Conclusão: os diagnósticos identificados fornecem subsídios para planejamento e implementação de cuidados de enfermagem visando menor tempo de hospitalização, prevenindo desfechos desfavoráveis à saúde e garantindo assistência integral e individualizada para a população.*

*DESCRITORES: Processo de Enfermagem; Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Idoso; Autocuidado.*

Recebido em: 17/08/2020

Aprovado em: 26/02/2021

Editora associada: Juliana Balbinot Reis Girondi

### Autor Correspondente:

Yanne Jannine Gomes Araújo Moraes

Centro Universitário de João Pessoa – João Pessoa, PB, Brasil

E-mail: jannine\_yanne@hotmail.com

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - Moraes YJGA; Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - Moraes YJGA, Silva DF da, Santos GCV, Brasil MHF; Aprovação da versão final do estudo a ser publicado - Gomes GLL, Oliveira FMRL de; Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - Gomes GLL, Oliveira FMRL de. Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Copyright © 2021 Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons Atribuição, que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.