

## Trabalho apresentado no 14º CBCENF

**Título:** O PAPEL DO ENFERMEIRO EDUCADOR NA ASSISTÊNCIA AO IDOSO MORADOR DE COMUNIDADES DE BAIXA RENDA

**Relatoria:** GISELLE VIANA MIRALHES VARGAS  
NATHALIA HENRIQUE MARTINS

**Autores:** ANA LUIZA AZEVEDO CONRADO DA SILVA  
Graziele Ribeiro Bitencourt  
ROSIMERE FERREIRA SANTANA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Empreendedorismo

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Introdução: o aumento da expectativa de vida trouxe uma mudança na conformação demográfica da população mundial. A projeção é que até 2030 o mundo terá 1,4 bilhão de pessoas idosas. O avançar da idade é caracterizado por alta prevalência de doenças crônicas não degenerativas. Cada vez mais há necessidade de detecção destes fatores os quais, isolados ou em conjunto, podem versar no risco que um idoso tem de apresentar comprometimentos do ponto de vista epidemiológico e clínico. Diante disso, traz-se a necessidade de formas capazes de revelar, analisar e intervir nos pontos que possam traduzir detrimientos à saúde do idoso. Um desses métodos de identificação é o diagnóstico de enfermagem. Objetivos: Identificar os diagnósticos de enfermagem encontrados no idoso residente em comunidade; e analisar as propostas de estratégias educativas com base no modelo de Autoeficácia. Metodologia: utilizou-se da abordagem quantitativa do tipo descritiva exploratória. Fizeram parte da amostra 50 idosos residentes nas áreas circunvizinhas da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (UFF) em Niterói/RJ, abrangendo as comunidades de baixa renda. Optamos como instrumento de coleta de dados o protocolo de consulta de enfermagem gerontológica com a identificação de problemas e a formulação dos diagnósticos de enfermagem com base no Nanda 2009/2011 Resultados: 50 idosos foram analisados. Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados foram: dor Crônica (20); autocontrole ineficaz de saúde (18); risco de quedas (16); percepção sensorial perturbada (12); sentimento de impotência (11); memória prejudicada (10); risco de glicemia instável (10); deambulação prejudicada (8); privação do sono (7); risco de constipação (7); risco de solidão (7); ansiedade (7) manutenção ineficaz da saúde (6); controle familiar ineficaz do regime terapêutico (6); nutrição desequilibrada (6); deglutição prejudicada (3). A teoria de. Conclusão: Portanto, a mudança no perfil demográfico crescente número de idosos trouxe especificidades referentes a idade. Estas requerem avaliação com olhar específico ao processo de envelhecimento Entretanto, medidas de controle voltadas ao ensino como estratégia de adequação comportamental tornam-se efetivas na população. Para tanto, faz se necessária a investigação e a sistematização da assistência com o ponto de partida nos diagnósticos e a participação do paciente idoso como modo de adesão à terapia escolhida.