



ELIMINAÇÃO PREJUDICADA NO IDOSO FRÁGIL: USO DO REFERENCIAL TEÓRICO DE VIRGINIA HENDERSON

Alice Silva Osterne Ribeiro¹

Angelina Monteiro Furtado²

Maria Célia de Freitas³

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 4: SAÚDE DO ADULTO E SAÚDE DO IDOSO

RESUMO

Introdução: Com a senescência, a ocorrência de alterações no trato urinário se tornam mais frequentes devido a diminuição da elasticidade muscular da bexiga e da flexibilidade da uretra, facilitando a ocorrência de incontinência urinária. O objetivo foi conhecer os elementos que devem estruturar a investigação clínica de Enfermagem da incontinência urinária no idoso frágil com fundamento na necessidade humana fundamental de eliminar os resíduos corporais da Teoria de Virginia Henderson. **Metodologia:** Reflexão teórica com as fases de definição do objetivo e da pergunta-problema, busca na literatura e organização do roteiro. **Resultados e Discussão:** Estruturou-se a investigação clínica de Enfermagem, agrupando as indagações e os instrumentos de avaliação na entrevista clínica, detalhando, ainda, o exame físico neurológico e genitourinário, essenciais na consulta ao idoso com incontinência urinária. A prática da enfermagem gerontológica precisa garantir a avaliação recorrente da fragilidade em idosos com incontinência urinária, bem como os fatores de risco correlacionados ao desenvolvimento de ambas as síndromes. **Conclusões:** O desenvolvimento da incontinência urinária no idoso frágil acentua o retardo da capacidade funcional da pessoa idosa, uma vez que há a redução da massa e força muscular causada pela sarcopenia, afetando diretamente a autonomia e independência. Nesse sentido, por meio da necessidade de eliminar os resíduos corporais proposta pela Teoria de Virginia Henderson, possibilita-se ao Enfermeiro o exercício de sua prática clínica com o olhar individualizado e multidimensional ao idoso frágil com incontinência urinária.

INTRODUÇÃO

A incontinência urinária (IU) se caracteriza como qualquer perda involuntária de urina (HAYLEN *et al*, 2010), sendo apontada como uma síndrome geriátrica e

1. Graduanda de Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

2. Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde na Universidade Estadual do Ceará

3. Doutora e Docente do Curso de Graduação em Enfermagem na Universidade Estadual do Ceará

E-mail do autor: alice.osterne@aluno.uece.br

como uma das principais causas de institucionalizações precoces, hospitalizações e morte das pessoas idosas. Com a senescência, a ocorrência de alterações no trato urinário se tornam mais frequentes devido a diminuição da elasticidade muscular da bexiga e da flexibilidade da uretra, essenciais para a continência urinária.

Partindo da perspectiva da força muscular diminuída, aponta-se a estreita relação da IU com a fragilidade, outra síndrome comumente encontrada na população mais velha. Destaca-se que o idoso frágil possui maior predisposição para o desenvolvimento de IU, dado que um dos pilares da fragilidade é a sarcopenia, definida como distúrbio muscular esquelético progressivo e generalizado, cuja repercussão compromete o funcionamento normal da musculatura vesical e pélvica, importantes no processo de micção (FRIED *et al*, 2001; CRUZ-JENTOFT *et al*, 2019).

Destaca-se que a diminuição da massa muscular, também, interfere diretamente na mobilidade da pessoa idosa, pois pode gerar quedas e imobilizações que acarretam restrições para chegar ao banheiro e IU por consequência. Esse panorama é bem observado em idosos frágeis e sarcopênicos, sendo importante a observação e atenção dos profissionais atuantes na área gerontológica como os enfermeiros, para que haja a investigação e tratamento precoces da IU nesses clientes.

O cuidado do Enfermeiro prestado ao idoso com essa síndrome geriátrica deve consistir em elementos próprios de sua prática clínica, de modo a findar a sua atuação e direcionar sua assistência com sua própria ciência. Para tanto, existem dois recursos diretamente ligados a categoria: Processo de Enfermagem (PE) e Teorias de Enfermagem.

As Teorias de Enfermagem direcionam a investigação do Enfermeiro, sendo de grande destaque o referencial teórico de Virginia Henderson. A teórica propõe a satisfação de 14 necessidades do ser cuidado, dentre elas, a de eliminar os resíduos corporais, que traz o enfoque necessário à incontinência urinária, essencial para a visão mais detalhada do Enfermeiro durante a realização da entrevista clínica e do exame físico.

Consoante às teorias, utiliza-se o PE, constituído de etapas importantes para a organização da assistência, destacando-se a investigação clínica como o primeiro passo para avaliação do cliente. Nesta etapa, o Enfermeiro realiza a coleta de dados subjetivos, por meio de indagações e auxílio de instrumentos de avaliação, e

objetivos, coletados durante o exame físico, os quais são essenciais para posteriores planejamento, implementação e avaliação de Enfermagem.

A partir dos aspectos já mencionados, desenvolveu-se a pesquisa partindo da ideia geral proposta pelo projeto de iniciação científica da referida autora, em que realizou-se a organização da investigação clínica de Enfermagem norteada pelas 14 necessidades humanas fundamentais da Teoria de Virginia Henderson, trazendo mais enfoque a incontinência urinária e a sua repercussão no idoso frágil, por serem temáticas necessárias para estudo, em vista da prevalência de ambas as síndromes na atual realidade. Torna-se, ainda, de extrema relevância, pois possibilita o encaminhamento para a ciência de Enfermagem, reverberando na prática clínica e qualificando a assistência.

Com a percepção da importância de estudar sobre a IU e a atuação do Enfermeiro na avaliação desta no idoso frágil, os autores adotaram a seguinte pergunta-problema: Quais os elementos da investigação de incontinência urinária no idoso com síndrome da fragilidade com base na necessidade de eliminar os resíduos corporais da Teoria de Virginia Henderson?

Delimitou-se, portanto, o objetivo de conhecer os elementos que devem estruturar a investigação clínica de Enfermagem da incontinência urinária no idoso frágil com fundamento na necessidade humana fundamental de eliminar os resíduos corporais da Teoria de Virginia Henderson.

METODOLOGIA

Trata-se de uma reflexão teórica, originada com base na literatura nacional e internacional. O delineamento executou-se em três etapas: definição do objetivo e da pergunta-problema, busca na literatura e organização do roteiro.

Aplicando as etapas, verifica-se que a primeira é constituída pelo objetivo principal da pesquisa e pela pergunta-problema gerada a partir deste, de modo a explicitar os conceitos abordados. Para a busca na literatura, utilizou-se palavras-chaves/descriptores nas bases BDENF (Banco de Dados em Enfermagem), CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*).

O resultado encontrado pós-busca compreende 12 publicações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola sem recorte temporal, sendo oito artigos científicos

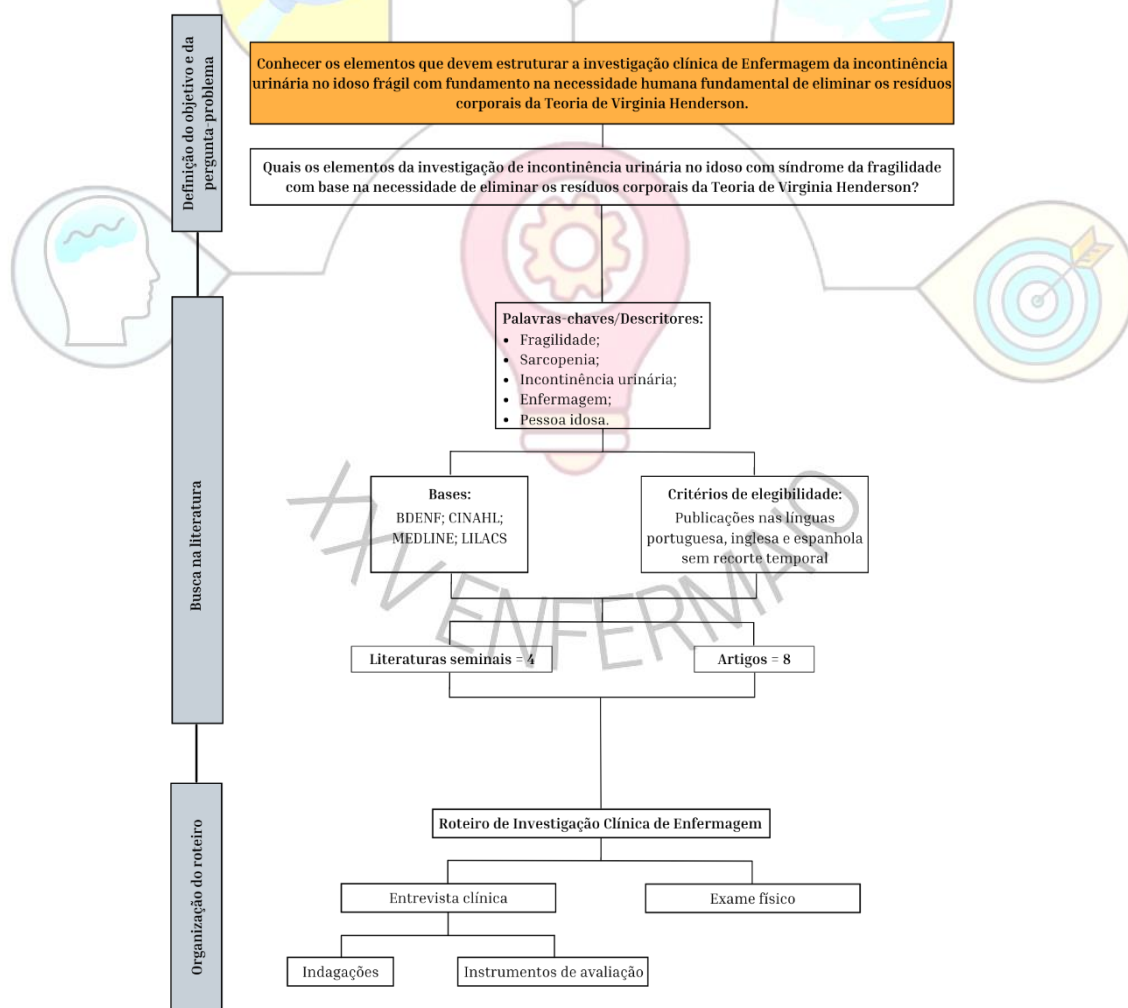
e quatro literaturas seminais, a saber: “Guia de Exame Físico para Enfermagem”, “Pessoas Idosas: Uma abordagem global”, “Caderno de Atenção Básica: Envelhecimento e saúde da pessoa idosa” e “Tratado de Geriatria e Gerontologia”.

Na última etapa de organização do roteiro, estabelece-se que seus componentes são: entrevista clínica, com indagações e instrumentos de avaliação, e exame físico.

Para fundamentar o conteúdo inserido, utilizou-se a necessidade “eliminar os resíduos corporais” proposta pelo referencial teórico de Virginia Henderson (HENDERSON, 2004; GRONDIN e PHANEUF, 1995).

A aplicação do processo detalhado anteriormente será demonstrada por meio de representação ilustrativa na figura 1.

Figura 1 - Etapas da reflexão teórica aplicadas no processo de desenvolvimento do roteiro de investigação clínica de Enfermagem. Fortaleza – CE, 2022.



Fonte: Elaborada pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A fragilidade e a Incontinência Urinária (IU) se tornaram temas prevalentes na área de geriatria e gerontologia, dado o impacto que ambas as síndromes trazem à vida cotidiana do idoso, interferindo na sua autonomia e independência. Esse cenário urge do Enfermeiro a investigação dos fatores que levam a IU, além de avaliar o grau de comprometimento da funcionalidade do idoso frágil.

Para tanto, instigar o raciocínio clínico do Enfermeiro se torna essencial, para a avaliação detalhada do cliente, utilizando, nesse caso, a necessidade de eliminar os resíduos corporais da Teoria de Virginia Henderson, definida teoricamente como:

“necessidade do organismo de se desembaraçar das substâncias prejudiciais ou inúteis que resultam do metabolismo/catabolismo. A excreção dessas substâncias opera-se principalmente pela urina e fezes e pela transpiração e expiração pulmonar” (HENDERSON, 2004; GRONDIN e PHANEUF, 1995).

Detalhando a definição teórica de eliminar os resíduos corporais, vê-se a importância dada ao processo de excreção de substâncias por meio da urina, entretanto, quando ocorre a constante micção, surge a necessidade de avaliação dos elementos presentes na situação, pois pode representar IU. Assim, para identificar a síndrome, o Enfermeiro deve detalhar a sua investigação clínica, desde o contexto clínico de fragilidade e sarcopenia até o problema de enfermagem, IU, com indagações, instrumentos de avaliação e exame físico, pertinentes para a consulta do cliente, como demonstrados na figura 2.

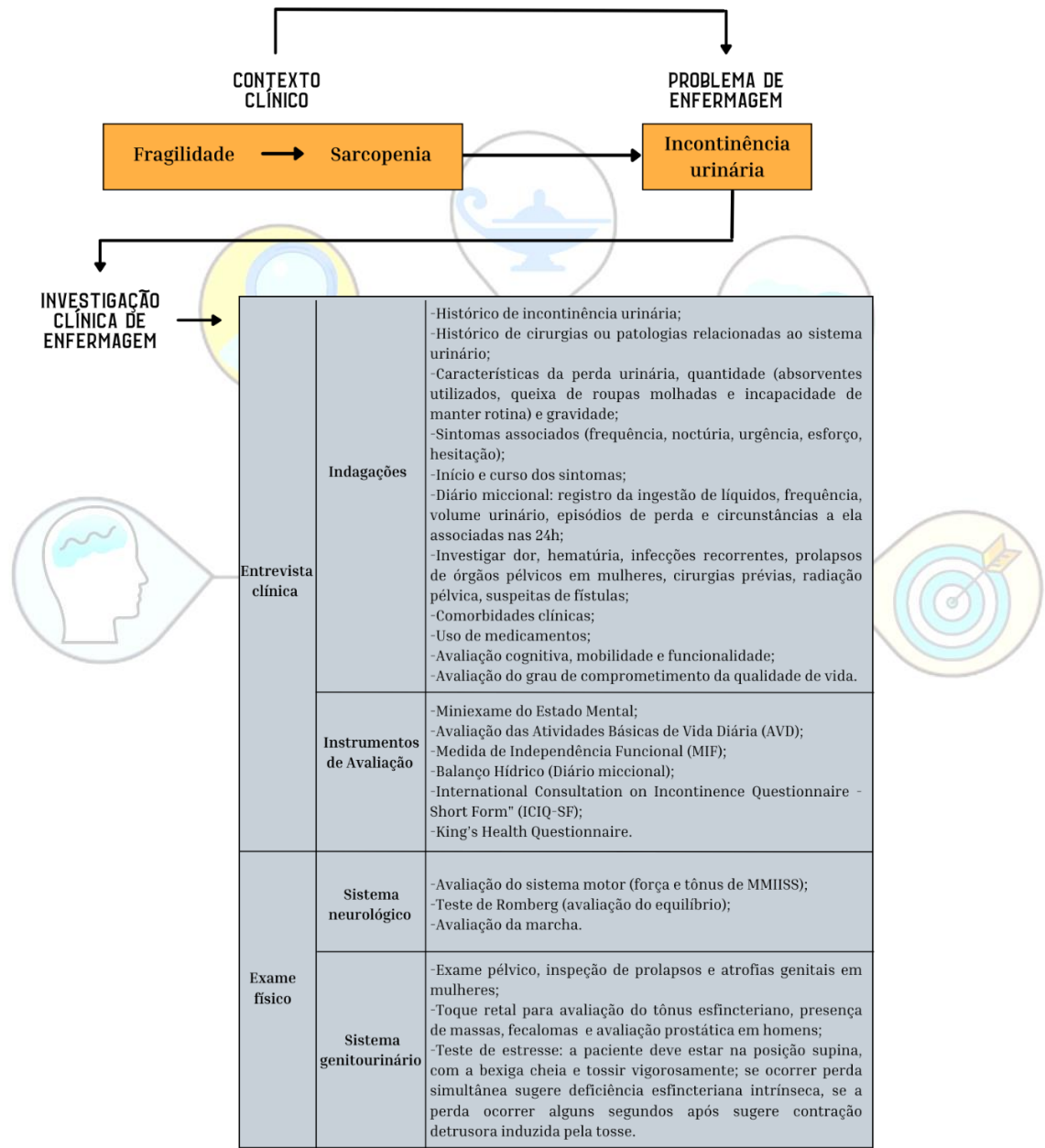
A partir das literaturas seminais e dos artigos científicos, realizou-se a junção de informações necessárias para investigação clínica de Enfermagem da necessidade de eliminar os resíduos corporais. Assim, os dados coletados da prévia leitura permitiram elaborar um esquema que auxilia o raciocínio clínico do Enfermeiro durante a consulta com o idoso frágil, dando o enfoque na Incontinência Urinária (IU).

Como observado na figura 2, a consulta de Enfermagem inicia-se a partir da identificação do contexto clínico – fragilidade –, com destaque a um de seus elementos definidores, a sarcopenia, cuja repercussão ocasiona a IU na pessoa idosa. Tendo esses aspectos em vista, constrói-se os dados da entrevista clínica e do exame físico.

Cabe salientar que os idosos possuem elevado risco de incontinência urinária, que embora não seja condição potencialmente letal, oferece grandes riscos à

qualidade de vida, levando, principalmente, ao aumento de risco de quedas e fraturas (FREITAS *et al*, 2021). Nesse cenário, a atuação do Enfermeiro é primordial para o rastreio precoce de doenças, por meio da assistência de Enfermagem integral e investigação clínica qualificada.

Figura 2 - Esquemática da clínica de Enfermagem para idoso em fragilidade com incontinência urinária com base na necessidade humana fundamental de eliminar os resíduos corporais da Teoria de Virginia Henderson. Fortaleza-CE, 2022.



Fonte: Elaborada pelos autores.

Ressalta-se que a boa capacidade funcional é um fator importante que confere melhor qualidade de vida aos idosos e proporciona um envelhecimento ativo (SOUSA, GONÇALVES e GAMBA, 2018). Tal aspecto se torna de essencial avaliação pelo Enfermeiro no caso do idoso com IU, tendo em vista que um dos

fatores geradores da síndrome é a perda de funcionalidade ocasionada pela sarcopenia, que prejudica o funcionamento normal do sistema motor e dificulta ao cliente a chegada ao banheiro no tempo adequado para a micção.

Tendo em vista esse cenário, é necessário que a incontinência urinária não seja compreendida como uma alteração normal da fisiologia do envelhecimento, assim, cabem ações de educação em saúde e esclarecimentos para indivíduos em todas as idades. Neste sentido, é premente a qualificação dos profissionais de saúde quanto à abordagem da incontinência, métodos de avaliação e diagnóstico precoce, e conhecimento sobre os fatores de risco (KESSLER *et al*, 2018).

A prática da enfermagem gerontológica precisa garantir a avaliação recorrente da fragilidade física em idosos com incontinência urinária. Nessa prática, destacam-se os exercícios físicos capazes de fortalecer a musculatura do assoalho pélvico, e a efetiva implementação se traduz pelo envolvimento de uma equipe multiprofissional, na qual o profissional de enfermagem deve ser o protagonista, capacitado para tal (LENARDT *et al*, 2020).

Tendo em vista a repercussão negativa da incontinência urinária no idoso frágil, o papel do Enfermeiro na investigação clínica de ambas as condições se torna o principal suporte de assistência precoce a esse paciente, impedindo o agravamento das síndromes e o planejamento prévio de intervenções com foco na qualidade de vida com autonomia e independência da pessoa idosa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fragilidade e a incontinência urinária possuem fatores correlacionados que diminuem a capacidade funcional da pessoa idosa, uma vez que há a redução da massa e força muscular causada pela sarcopenia, afetando diretamente a autonomia e independência. A partir disso, é de suma importância avaliar questões relacionadas ao sistema motor, bem como ao sistema urinário, sendo componentes essenciais do roteiro de investigação clínica.

Nesse sentido, por meio da necessidade de eliminar os resíduos corporais proposta pela Teoria de Virginia Henderson, possibilita-se ao Enfermeiro o exercício de sua prática clínica com o olhar individualizado e multidimensional ao idoso frágil com incontinência urinária.

Sugere-se para futuras pesquisas, o estudo aprofundado das demais necessidades humanas fundamentais propostas pela Teoria de Virginia Henderson,

desenvolvendo instrumentos que promovam a qualificação e padronização do cuidado prestado a pessoa idosa em todos os seus contextos clínicos.

REFERÊNCIAS

BERGER, L; MAILLOUX- POIRIER, D. **Pessoas Idosas: Uma abordagem Global: Processo de Enfermagem por Necessidade**. Lisboa: Lusodidacta; 1995.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. 2006; Número 19.

CRUZ-JENTOFT, A. J. *et al.* Sarcopenia: revised European consensus on definition and diagnosis. **Age Ageing**, v. 48, n. 1, p. 16-31, 2019.

FREITAS, E. V. F.; PY, L. **Tratado de geriatria e gerontologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2016.

FREITAS, C. V. *et al.* Abordagem fisioterapêutica da incontinência urinária em idosos na atenção primária em saúde. **Fisioterapia e Pesquisa**, v. 27, n. 3, p. 264-270, 2021.

FRIED, L.P. *et al.* Cardiovascular Health Study Collaborative Research Group. Frailty in older adults: evidence for a phenotype. **Journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences**, v. 56, n. 3, p. 146-155, 2001.

GRONDIN, L.; PHANEUF, M. **Manual de enfermagem: utilização dos diagnósticos de enfermagem**. Lisboa: Instituto Piaget; 1995.

HAYLEN, B.T. *et al.* An International Urogynecological Association (IUGA)/ International Continence Society (ICS) joint report on the terminology for female pelvic floor dysfunction. **Neurourology and Urodynamics**, v. 29, n. 1, p. 4-20, 2010.

HENDERSON, V. **Princípios básicos dos cuidados de enfermagem do CIE**. Loures: Lusodidacta; 2004.

JARVIS, C. **Guia de exames físicos para enfermagem**. Rio De Janeiro: Elsevier Editora; 2016.

KESSLER, M *et al.* Prevalência de incontinência urinária em idosos e relação com indicadores de saúde física e mental. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 4, p. 409-419, 2018.

LENARDT, M.H. *et al.* Physical frailty and urinary incontinence of elderly in ambulatory care. **Cogitare enfermagem**, v. 25, p. 1-11, 2020.

SOUSA, F.J.D.; GONÇALVES, L.H.T.; GAMBA, M.A. Capacidade funcional de idosos atendidos pelo programa saúde da família em Benevides, Brasil. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 2, p. 2135-2144, 2018.