

## Diagnósticos de Enfermagem para idosos institucionalizados: Uma revisão de escopo

### Nursing Diagnoses for institutionalized elderly: A scoping review

### Diagnósticos de Enfermería para ancianos institucionalizados: Una revisión de alcance

Recebido: 06/02/2025 | Revisado: 13/02/2025 | Aceitado: 13/02/2025 | Publicado: 17/02/2025

#### Juliane de Fátima Santos Antunes<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8438-5846>

Universidade Federal de São Paulo, Brasil

E-mail: [juliane.unifesp@gmail.com](mailto:juliane.unifesp@gmail.com)

#### Meiry Fernanda Okuno Pinto<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4200-1186>

Universidade Federal de São Paulo, Brasil

E-mail: [mf.pinto@unifesp.br](mailto:mf.pinto@unifesp.br)

#### Erika Christiane Marocco Duran<sup>2</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9112-752X>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: [erikacmduran@gmail.com](mailto:erikacmduran@gmail.com)

#### Paula Cristina Pereira da Costa<sup>2</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2764-3797>

Universidade Estadual de Campinas, Brasil

E-mail: [paulapc@unicamp.br](mailto:paulapc@unicamp.br)

#### Resumo

**Objetivo:** mapear a literatura existente sobre o tema, identificar e apresentar os principais diagnósticos de enfermagem para os idosos residentes em instituição de longa permanência para idosos, utilizando a classificação de enfermagem *NANDA-Internacional* (2021-2023). **Método:** revisão de escopo em cinco passos: reconhecimento da pergunta de pesquisa; identificação das pesquisas importantes para viabilizar a abrangência e o propósito da revisão; triagem dos estudos conforme critérios pré definidos; mapeamento dos dados; comparação, resumo e relato dos resultados, desenvolvida com base nas recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* e do Instituto *Joanna Briggs*. A busca ocorreu entre dezembro de 2021 a dezembro de 2022, em quatro bases de dados. **Resultados:** foram incluídos 41 artigos, totalizando 78 principais Diagnósticos de Enfermagem com taxonomia *NANDA-I*. Os domínios mais evidentes e com maior número de diagnósticos encontrados foram: Domínio 1. Promoção da Saúde; Domínio 2. Nutrição; Domínio 3. Eliminação e Troca; Domínio 4. Atividade/Repouso; Domínio 5. Percepção/Cognição; Domínio 11. Segurança/Proteção; Domínio 12. Conforto. **Conclusão:** esta revisão de escopo mapeou a literatura existente sobre os diagnósticos de enfermagem em idosos residentes em instituições de longa permanência, identificando os principais diagnósticos com a classificação de enfermagem *NANDA-I*, sendo os mais prevalentes nos domínios: Promoção da Saúde, Nutrição, Eliminação e Troca, Atividade/Repouso, Percepção/Cognição, Segurança/Proteção e Conforto, o que aponta para cuidados específicos dessa população, podendo auxiliar a aprimorar a assistência de enfermagem, a aplicação prática do Processo de Enfermagem e em cuidados personalizados.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem; Enfermagem; Idoso; Instituição de Longa Permanência para Idosos; Processo de Enfermagem.

#### Abstract

**Objective:** To map the existing literature on the topic, identify and present the main nursing diagnoses for elderly residents in long-term care facilities, using the *NANDA-International* (2021-2023) nursing classification. **Method:** A five-step scoping review: identifying the research question; identifying relevant studies to ensure the scope and purpose of the review; screening studies according to predefined criteria; mapping the data; comparing, summarizing and reporting the results, developed based on the recommendations of the *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* and the *Joanna Briggs Institute*. The search was conducted from December 2021 to December 2022 in four databases. **Results:** 41 articles were included in the review, totaling 78 main Nursing Diagnoses with *NANDA-I* taxonomy. The most evident domains with the highest number of diagnoses found were: Domain 1. Health Promotion; Domain 2. Nutrition; Domain 3. Elimination and Exchange; Domain 4. Activity/Rest; Domain 5. Perception/Cognition; Domain 11. Safety/Protection; Domain 12. Comfort. **Conclusion:** This

<sup>1</sup> Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP / Escola Paulista de Enfermagem, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP / Faculdade de Enfermagem, Brasil.

scoping review mapped the existing literature on nursing diagnoses in elderly residents of long-term care facilities, identifying the main diagnoses with the NANDA-I nursing classification, with the most prevalent being in the domains: Health Promotion, Nutrition, Elimination and Exchange, Activity/Rest, Perception/Cognition, Safety/Protection and Comfort, which points to specific care for this population, and may help to improve nursing care, the practical application of the Nursing Process and personalized care.

**Keywords:** Aged; Homes for the Aged; Nursing; Nursing Diagnosis; Nursing Process.

### Resumen

*Objetivo:* Mapear la literatura existente sobre el tema, identificar y presentar los principales diagnósticos de enfermería para los adultos mayores residentes en residencias de larga estancia, utilizando la clasificación de enfermería NANDA-Internacional (2021-2023). *Método:* Revisión de alcance en cinco pasos: reconocimiento de la pregunta de investigación; identificación de las investigaciones importantes para viabilizar el alcance y el propósito de la revisión; selección de los estudios según criterios predefinidos; mapeo de los datos; comparación, resumen y relato de los resultados, desarrollada con base en las recomendaciones del Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews y del Instituto Joanna Briggs. La búsqueda ocurrió entre diciembre de 2021 a diciembre de 2022, en cuatro bases de datos. *Resultados:* Fueron incluidos 41 artículos en la revisión, totalizando 78 principales Diagnósticos de Enfermería con taxonomía NANDA-I. Los dominios más evidentes y con mayor número de diagnósticos encontrados fueron: Dominio 1. Promoción de la Salud; Dominio 2. Nutrición; Dominio 3. Eliminación e Intercambio; Dominio 4. Actividad/Reposo; Dominio 5. Percepción/Cognición; Dominio 11. Seguridad/Protección; Dominio 12. Confort. *Conclusión:* Esta revisión de alcance mapeó la literatura existente sobre los diagnósticos de enfermería en adultos mayores residentes en residencias de larga estancia, identificando los principales diagnósticos con la clasificación de enfermería NANDA-I, siendo los más prevalentes en los dominios: Promoción de la Salud, Nutrición, Eliminación e Intercambio, Actividad/Reposo, Percepción/Cognición, Seguridad/Protección y Confort, lo que apunta para cuidados específicos de esta población, pudiendo auxiliar a mejorar la asistencia de enfermería, la aplicación práctica del Proceso de Enfermería y en cuidados personalizados.

**Palabras clave:** Anciano; Diagnóstico de Enfermería; Enfermería; Hogares para Ancianos; Proceso de Enfermería.

## 1. Introdução

A população mundial tem vivido cada vez mais, e o número de pessoas com 60 anos ou mais, cresce rapidamente nos últimos anos (Rósses, 2021). No último censo demográfico de 2022 (Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia [SBGG], 2023), os brasileiros considerados idosos são cerca de 15,1% do total de habitantes, enquanto em 2021 era de 11,3% e em 2025 poderão chegar por volta de 33,4 milhões, tornando-se o sexto país no número de pessoas idosas.

Diversos idosos podem precisar de ajuda para executar suas tarefas do cotidiano, além de cuidados diários com a própria saúde, em decorrência do comprometimento da capacidade funcional, entretanto, com a mudança estrutural e econômica, esse cuidado que era exclusivamente familiar (Lourenço, Santos, 2021), faz-se ser atendido por organizações alternativas, como as Instituições de Longa Permanência para Pessoas Idosas (ILPIs) (Moser, Hemberger & Nakato, 2021; Pereira, Marcomini & Paula, 2021).

Essas instituições, conforme a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 502, são definidas como residenciais coletivas para pessoas com 60 anos ou mais, públicas ou privadas, que possuam ou não suporte familiar, oferecendo condições de liberdade, dignidade e cidadania (Brasil, Ministério da Saúde, 2021). São vias alternativas para pessoas idosas e familiares, oferecendo suporte às necessidades básicas, acesso aos recursos de saúde e um lugar para ser cuidado (Tannure & Pinheiro, 2019).

Por isso, é indispensável que conhecimentos técnico-científicos sejam utilizados para prestar melhores cuidados de enfermagem e assistir ao residente de forma segura. A resolução 736 do Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), de 2024, dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem (PE), no âmbito público e privado (Tannure & Pinheiro, 2019).

Para uma sistematização efetiva da assistência, é necessária a implementação deste processo, sendo uma ferramenta para orientação da prática do enfermeiro, baseando-se nos princípios do método científico, promovendo cuidado seguro e focado nas necessidades do paciente (Tannure & Pinheiro, 2019; Oliveira et al., 2019).

A coleta de dados acontece na primeira etapa, de maneira contínua e sistemática, para conhecer o indivíduo, a família e a coletividade, em determinado curso de saúde-doença, utilizando a anamnese e o exame físico (Conselho Federal de

Enfermagem, 2024). Na segunda etapa, identificam-se os Diagnósticos de Enfermagem (DE) por meio do pensamento clínico do enfermeiro a respeito de uma resposta humana à determinada condição de saúde e/ou processos de vida, servindo como sustento para o processo e as ações do enfermeiro e da equipe de enfermagem, focando, dessa maneira, na evolução (terceira etapa) dos resultados esperados e dos diagnósticos de enfermagem, se houve melhora e se serão mantidos ou modificados, e na implementação pela equipe de enfermagem (quarta etapa) (Tannure & Pinheiro, 2019).

A enfermagem possui sistemas de classificação característicos que contribuem para a nomeação, o registro e a organização do conhecimento, em uma linguagem própria, que veicula elementos da sua prática. Atualmente, existem diferentes sistemas de classificação relacionados às etapas do PE, sendo as taxonomias I e II da NANDA Internacional (*NANDA-I*) relacionadas aos DE e ao pensamento clínico do enfermeiro, que se baseia em problemas potenciais com relação a vulnerabilidade e identifica as necessidades do indivíduo/família/comunidade (Tannure & Pinheiro, 2019).

Assim, o objetivo deste estudo foi mapear a literatura existente sobre o tema, identificar e apresentar os principais diagnósticos de enfermagem para os idosos residentes em ILPIs, utilizando a classificação de enfermagem *NANDA-I*.

## 2. Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo que utilizou o arcabouço metodológico conforme Arksey e O'Malley (2005), com revisão em cinco passos: reconhecimento da pergunta de pesquisa; identificação das pesquisas importantes para viabilizar a abrangência e o propósito da revisão; triagem dos estudos, conforme critérios pré definidos; mapeamento dos dados; e comparação, resumo e relato dos resultados (Arksey & O'Malley, 2005).

Desenvolvida com base nas recomendações do guia metodológico *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) e do Instituto Joanna Briggs, para mapear o estado da arte sobre as evidências clínicas e os DE para os idosos que residem em ILPIs, com olhar descritivo das pesquisas revisadas, sem julgá-los de forma crítica (Viera et al., 2020; Tricco et al., 2016).

### 2.1 Identificação da questão de pesquisa

Para formulação da pergunta de pesquisa, adotou-se a estratégia de Problema, Conceito e Contexto, sendo: a população correspondeu aos idosos; conceito, a identificar os principais DE e contexto, os residentes em ILPIs.

A pergunta norteadora foi: “Quais são os principais DE para pessoas idosas residentes em ILPI?”

### 2.2 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão foram: estudos publicados entre 2011 e 2021, nos idiomas português ou inglês ou espanhol e que respondessem ao problema de pesquisa. Foram excluídos artigos incompletos e/ou não finalizados (em fase de projeto ou sem resultados), estudos em outros idiomas e com tema que não correspondesse à pergunta de pesquisa.

Os títulos, os descritores e os resumos foram lidos por duas pesquisadoras de maneira independente, com a intenção de averiguar se os estudos encontrados correspondiam à questão de pesquisa e poderiam ser, então, incluídos ou excluídos.

### 2.3 Estratégia de busca

A estratégia de busca teve o auxílio de uma bibliotecária e as combinações dos descritores utilizados foram: “*homes for the aged AND geriatric nursing AND aged*”, “*nursing process AND homes for the aged*”, “*nursing theory AND homes for the aged*”, “*nursing theory AND nursing process AND homes for the aged*”.

As fontes de dados consultadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs); *Public*

*Medline (PubMed®)* e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*; *Scopus*; *Web of Science* e Base de Dados de Enfermagem; e *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL®)*. A busca eletrônica aconteceu entre dezembro de 2021 a dezembro de 2022.

#### **2.4 Seleção de estudos**

Dois pesquisadoras realizaram a leitura completa dos artigos pré-selecionados no banco de dados de maneira independente, avaliando os critérios de inclusão e identificando a relevância para a pesquisa. Foram selecionados 105 e 152 estudos por cada pesquisadora, respectivamente. Em caso de divergência, uma terceira pesquisadora julgou de forma independente, selecionando 37 estudos. Foram extraídos os dados dos estudos elegíveis considerados relevantes conforme a pergunta norteadora e o julgamento clínico das pesquisadoras, sendo os diagnósticos separados e classificados por domínio.

#### **2.5 Extração e síntese dos dados**

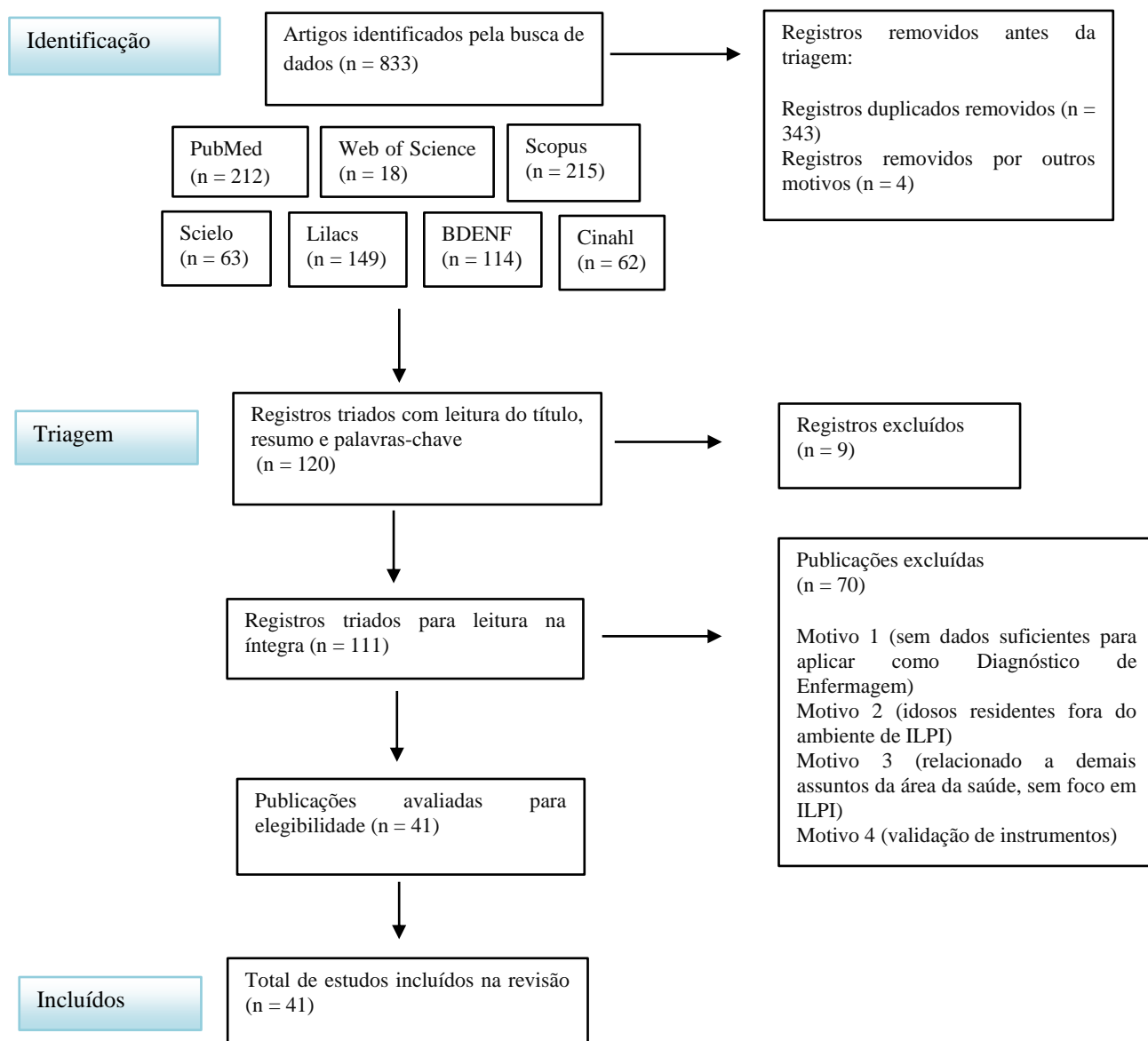
Os resultados foram tabulados em planilha, compartilhada entre as pesquisadoras, contendo nome do artigo, base de dados de publicação, se foi lido na íntegra, se atendia aos critérios de inclusão e se foi excluído, quais foram os motivos de exclusão e com anotações pertinentes aos estudos lidos previamente.

Os resultados e a discussão das informações foram apresentados de forma descritiva e subdivididas em dois momentos: análise das publicações e do conteúdo dos artigos, sendo coletados os resultados compatíveis com a pergunta norteadora relacionada aos DE. Para os resultados desse processo, utilizou-se o diagrama de fluxo PRISMA 2020 (Page et al., 2022).

### **3. Resultados**

A Figura 1 especifica os resultados desta revisão, seguindo o modelo fluxograma PRISMA.

**Figura 1** - Processo de inclusão e exclusão das pesquisas. São Paulo (SP), Brasil, 2022.



Nota – SciELO: *Scientific Electronic Library Online*; Lilacs: *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde*; BDENF: *Base de Dados de Enfermagem*; CINAHL®: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*; ILPI: *Instituição de Longa Permanência para Idosos*. Fonte: Page et al. (2022).

A Figura 1 mostra o processo de inclusão e exclusão das pesquisas durante a revisão de literatura, de acordo com o modelo fluxograma PRISMA. A busca com os descritores preestabelecidos retornou 833 artigos. Após a triagem, a análise do resumo e a leitura completa, 41 pesquisas foram incluídas na revisão.

O Quadro 1 apresenta as características de cada estudo selecionado:

**Quadro 1** - Caracterização das pesquisas selecionadas conforme país e bases de dados. São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n= 41).

<b>Estudo selecionado</b>	<b>País</b>	<b>Base de dados</b>
Dias et al, 2020.	Brasil	PubMed®
Santana et al, 2020.	Brasil	PubMed®
Brimelow e Wollin, 2018.	Austrália	PubMed®
Donatelli e Somes, 2018.	Pensilvânia	PubMed®
Bates-Jensen et al, 2017.	Califórnia	PubMed®
Willis, 2017.	Reino Unido	PubMed®
Kohler et al, 2018.	Suíça	PubMed®
Dorell et al, 2016.	Suécia	PubMed®
Dever et al, 2016.	Canadá	PubMed®
Gutiérrez-Herrera et al, 2016.	México	PubMed®
Rudakiewicz, 2015.	Reino Unido	PubMed®
Aslan e Emiroğlu, 2013.	Turquia	PubMed®
Craig, 2019.	Reino Unido	PubMed®
Dijkstra, 2016.	Holanda	PubMed®
Gindin et al, 2014.	Israel	PubMed®
Romero et al, 2018.	Espanha	SciElo
Santos et al, 2011.	Brasil	SciElo
Montenário et al, 2021.	Brasil	Lilacs
Baixinho et al, 2020.	Portugal	Lilacs
Paula et al, 2020.	Brasil	Lilacs
Delvalle et al, 2020.	Brasil	Lilacs
Guimarães et al, 2019.	Brasil	Lilacs
Fernandes et al, 2019.	Brasil	Lilacs
Derhun et al, 2018.	Brasil	Lilacs
Lima Neto et al, 2017.	Brasil	Lilacs
Güths et al, 2017.	Brasil	Lilacs
Cavalcante et al, 2016.	Brasil	Lilacs
Oliveira et al, 2015.	Brasil	Lilacs
Balla e Scortegagna, 2014.	Brasil	Lilacs

Oliveira e Tavares, 2014.	Brasil	Lilacs
Rocha et al, 2013.	Brasil	Lilacs
Ramos et al, 2012.	Brasil	Lilacs
Silva et al, 2016.	Brasil	Lilacs
Lopes et al, 2021.	Brasil	BDENF
Benevides et al, 2019.	Brasil	BDENF
Sousa et al, 2017.	Brasil	BDENF
Garbaccio e Ferreira, 2012.	Brasil	BDENF
Santos et al, 2011.	Brasil	BDENF
Fernandes et al, 2019.	Brasil	BDENF
Zeller et al, 2014.	Suíça	Scopus
Son e Lee, 2012.	Coreia	CINAHL®

Nota – SciElo: *Scientific Electronic Library Online*; Lilacs: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; CINAHL®: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*. Fonte: Elaborado pelos Autores.

No Quadro 1 apresentou-se os autores de cada estudo previamente selecionado, o país correspondente de cada pesquisa e a base de dados em que foi encontrado durante a revisão.

Para cada estudo selecionado, os dados relevantes extraídos conforme a pergunta do estudo, com base na taxonomia II da *NANDA-I* (2021-2023), estão abaixo no Quadro 2 (Herdman et al., 2021).

**Quadro 2** - Apresentação dos principais Diagnósticos de Enfermagem, com taxonomia *NANDA* Internacional (2021-2023), relacionados aos idosos residentes em Instituição de Longa Permanência para Idosos. São Paulo, SP, Brasil, 2022. (n=78).

Domínio <i>NANDA-I</i>	Principais Diagnósticos de Enfermagem
Domínio 1. Promoção de Saúde	Síndrome da fragilidade do idoso/ síndrome do idoso frágil; Proteção ineficaz; Comportamento de saúde propenso ao risco; Controle ineficaz da saúde; Estilo de vida sedentário; Risco de síndrome do idoso frágil.
Domínio 2. Nutrição	Sobrepeso; Obesidade; Risco de glicemia instável; Risco de sobrepeso; Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais; Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais.
Domínio 3. Eliminação e Troca	Risco de constipação; Constipação; Incontinência urinária funcional; Incontinência urinária de urgência; Incontinência intestinal; Incontinência urinária por estresse; Eliminação urinária prejudicada; Troca de gases prejudicada.
Domínio 4. Atividade/Repouso	Mobilidade física prejudicada; Risco de débito cardíaco diminuído; Risco de perfusão tissular periférica ineficaz; Padrão do sono prejudicado; Perambulação; Mobilidade no leito prejudicada; Perfusão tissular periférica ineficaz; Insônia; Capacidade de transferência prejudicada; Deambulação prejudicada; Mobilidade em cadeira de rodas prejudicada; Risco de função cardiovascular prejudicada; Déficit no autocuidado para a alimentação; Déficit no autocuidado para o banho; Déficit no autocuidado para a higiene íntima; Déficit no autocuidado para se vestir.
Domínio 5.	Memória prejudicada; Comunicação verbal prejudicada; Controle emocional instável; Percepção



Percepção/Cognição	sensorial perturbada (auditiva) (visual).
Domínio 6. Autopercepção	Baixa autoestima situacional; Risco de baixa autoestima; Risco de baixa autoestima situacional.
Domínio 7. Papéis e Relacionamentos	Processos familiares disfuncionais; Processos familiares interrompidos; Tensão do papel do cuidador; Interação social prejudicada.
Domínio 8. Sexualidade	Disfunção sexual; Síndrome do trauma do estupro.
Domínio 9. Enfrentamento/Tolerância ao Estresse	Ansiedade; Tristeza crônica; Disposição para resiliência melhorada.
Domínio 10. Princípios da Vida	Disposição para religiosidade aumentada; Risco de sofrimento espiritual.
Domínio 11. Segurança/Proteção	Risco de quedas; Risco de integridade da pele prejudicada; Risco de lesão por pressão; Risco de aspiração; Risco de integridade tissular prejudicada; Integridade da pele prejudicada; Risco de infecção; Integridade tissular prejudicada; Risco de lesão; Risco de violência direcionada a outros; Risco de sangramento; Risco de suicídio; Risco de automutilação; Risco de mucosa oral prejudicada; Dentição prejudicada.
Domínio 12. Conforto	Dor crônica; Dor aguda; Conforto prejudicado; Isolamento social; Risco de solidão.

Fonte: Adaptado de Herdman et al., (2021).

No Quadro 2 observa-se os principais diagnósticos de enfermagem trazidos durante a leitura dos estudos selecionados, de acordo com a taxonomia II da NANDA-I, mostrando quais foram os domínios mais relevantes e os diagnósticos encontrados.

Os principais DE totalizaram 78 classificações com base na taxonomia II da NANDA-I (2021-2023) (Herdman et al, 2021). Os domínios mais evidentes e com maior número de DE encontrados foram: Domínio 1. Promoção da Saúde; Domínio 2. Nutrição; Domínio 3. Eliminação e Troca; Domínio 4. Atividade/Repouso; Domínio 5. Percepção/Cognição; Domínio 11. Segurança/Proteção; Domínio 12. Conforto.

#### 4. Discussão

Esta revisão de escopo identificou os principais diagnósticos de enfermagem dos idosos residentes em ILPIs, com base na taxonomia II da *NANDA-I* (Herdman et al., 2021). É importante salientar que o profissional responsabilizado pelo processo de enfermagem é o enfermeiro, com função essencial na admissão das pessoas idosas que irão residir na instituição, conhecendo o perfil de cada um, o grau de dependência e/ou fragilidade e, a partir disso, planejar o cuidado de forma individualizada (Fernandes et al., 2019; Santana et al., 2021).

No domínio da Promoção de Saúde, encontramos seis principais diagnósticos que, de acordo com *NANDA-I*, é a percepção do bem-estar/função e estratégias usadas para conservar o controle e aprimorar o bem-estar ou o padrão da função. Muitos deles estão relacionados de maneira abrangente à gestão da própria saúde, como os diagnósticos de controle ineficaz da saúde, comportamento de saúde propenso ao risco; e da fragilidade da pessoa idosa, como os diagnósticos de risco de síndrome do idoso frágil, o que foi visto igualmente em outros estudos (Herdman et al., 2021; Santana et al., 2021; Souza et al., 2021). A fragilidade está associada à vulnerabilidade desses residentes, que pode estar relacionado, por exemplo, ao estilo de vida



sedentário, força muscular diminuída, declínio cognitivo e funcional, risco e medo de cair, internações hospitalares e até mesmo ao maior risco de óbito (Herdman et al., 2021; Santana et al., 2021).

Além disso, com relação a promoção de saúde, foi visto em uma revisão integrativa, considerando o aumento da expectativa de vida no cenário brasileiro e mundial, a importância de atitudes voltadas à promoção de um envelhecimento participativo e ativo, com ações de saúde que proporcionem diversos benefícios como autonomia e bem-estar, evitando agravos e até hospitalizações (Souza et al., 2021).

No domínio Nutrição, que são aquelas tarefas de ingerir, assimilar e usar nutrientes para manter e reparar os tecidos e para geração de energia, sete principais diagnósticos foram identificados. Diagnósticos como sobrepeso e obesidade; deglutição prejudicada que pode estar relacionada com a desnutrição; nutrição desequilibrada (menor do que as necessidades corporais) também foram evidenciados em outro estudo (Dias et al., 2020; Herdman et al., 2021).

O enfermeiro e a equipe de enfermagem devem estar atentos, pois quando o idoso começa a residir na ILPI, notam-se alterações em sua rotina e nos hábitos alimentares, além de fatores relacionados a sintomas depressivos, suprimento inadequado de alimentos, aversão a alimentos, o que pode alterar o estado nutricional do residente, gerando diversas consequências (Herdman et al., 2021; Fernandes et al., 2019).

Já no domínio Eliminação e Troca que, segundo *NANDA-I*, é a secreção e a excreção de resíduos do corpo, encontraram-se oito principais diagnósticos, como incontinência urinária de esforço ou de urgência ou mista, com perda involuntária de urina ao esforço, ao espirrar ou ao tossir, antes mesmo de chegar ao banheiro, além de constipação com necessidade de esforço para evacuar e fezes endurecidas (Herdman et al., 2021). Como foi visto em outros estudos, quanto maior a dependência do idoso, mais esses diagnósticos estarão presentes, o que requer atenção e cuidado por parte da equipe de enfermagem para suprir tais necessidades (Dias et al., 2020; Santana et al., 2021).

Outrossim, a incontinência urinária é considerada uma das grandes síndromes da geriatria e sua prevalência está relacionada a diversos fatores, como a presença de comorbidades, idade avançada, menopausa, enfraquecimento da musculatura pélvica, sendo comum no público idoso graças às mudanças que acontecem no trato urinário durante o envelhecimento. É importante que o enfermeiro tenha a capacidade de avaliar a presença e o tipo de incontinência urinária para intervir e cuidar adequadamente, principalmente com ações educativas e de suporte (Nascimento et al., 2022).

No domínio Atividade/Repouso, relacionado a recursos energéticos, seja na produção, conservação, gasto ou equilíbrio, identificaram-se 18 principais diagnósticos, relacionados à mobilidade física prejudicada como instabilidade postural ou marcha alterada, questões do sono/repouso como insônia, alterações nas respostas cardiovasculares e déficits no autocuidado seja para vestir-se, para o banho e para higiene íntima (Herdman et al., 2021).

Outros estudos realizados em ILPIs, da mesma forma, revelaram a prevalência de tal domínio, frequente nesta população e indica a presença de déficit na funcionalidade, na mobilidade, gerando dependência nos cuidados, principalmente em relação a dificuldade para a realização de suas atividades de vida diárias, especialmente as básicas, precisando assim, de maior auxílio, cuidado e atenção da equipe de enfermagem para poder realizá-las (Santana et al., 2021; Marques et al., 2022).

Outro domínio evidente foi Percepção/Cognição, relacionado à atenção, orientação, sensação, percepção, cognição e comunicação do ser humano, com 6 principais DE, dentre eles memória prejudicada, confusão crônica, comunicação verbal prejudicada, controle emocional lábil (Herdman et al., 2021). Tais diagnósticos possuem como características a dificuldade dos idosos em tomar decisões, perda de memória em curto ou longo prazo, dificuldade para lembrar de objetos ou pessoas, choro, alienação social, dentre outras.

Em uma revisão integrativa foi visto que há uma prevalência de idosos com sintomas depressivos que residem em ILPIs, sendo também comum o comprometimento cognitivo e a presença de demência. O enfermeiro e sua equipe devem atender às

demandas de tais idosos e intervir conforme necessário, melhorando a qualidade de vida daqueles que estão institucionalizados (Schmidt & Penna, 2021).

O domínio de Segurança/Proteção também foi relevante, com 15 principais diagnósticos, que, segundo *NANDA-I*, é estar desprendido de algum risco ou prejuízo ao sistema imune; obter proteção da segurança e estar na ausência de perigos (Herdman et al., 2021). Tais diagnósticos como risco de aspiração, risco de quedas, risco de lesão por pressão, risco de infecção, estão relacionados ao nível de dependência da pessoa idosa – quanto mais dependente, maior a chance destes diagnósticos estarem presentes –, além de fatores, como diminuição da acuidade visual, perda de equilíbrio, alteração da marcha e alterações fisiológicas do envelhecimento, o que corrobora com outros estudos (Santana et al., 2021; Marques et al., 2022). É imprescindível a avaliação e intervenção do enfermeiro e da equipe de enfermagem para acompanhamento e melhoria dos diagnósticos, procurando evitar complicações e sofrimento desnecessários dos residentes.

É importante que o enfermeiro fique alerta durante a avaliação do idoso residente nestas instituições, especialmente durante todo o Processo de Enfermagem e do planejamento do cuidado com este público, levando em consideração tais domínios e principalmente a individualidade de cada um, tanto para a prescrição e quanto para a implementação do cuidado, seja pelo enfermeiro ou pela equipe de enfermagem, ancorado em conhecimentos técnico-científicos.

Como limitações desta pesquisa, considera-se que a estratégia de busca pode não ter sido totalmente abrangente, apesar de utilizar diversas bases de dados e termos de busca, a exclusão de estudos que estão em outros idiomas não escolhidos pode limitar a representatividade, seja cultural ou geográfica e ao considerar o público residente em ILPI, isto pode limitar a generalização para idosos em outros contextos. Além disso, a interpretação dos resultados pode ter sido influenciada pelo julgamento clínico das pesquisadoras. No entanto, esta revisão pode contribuir para a implementação e incentivar o uso dos DE da taxonomia *NANDA-I* nas ILPIs, baseando-se no conhecimento científico atualizado.

## 5. Conclusão

Esta revisão de escopo mapeou a literatura existente sobre os principais Diagnósticos de Enfermagem para idosos residentes em Instituições de Longa Permanência, totalizando 78 principais diagnósticos e sua distribuição pelos domínios da *NANDA-I*. Tais resultados mostram uma concentração significativa nos domínios de Promoção da Saúde, Nutrição, Eliminação e Troca, Atividade/Repouso, Percepção/Cognição, Segurança/Proteção e Conforto, o que mostra as necessidades de cuidados específicos para este perfil de população. Este estudo pode auxiliar na aplicação do Processo de Enfermagem e dos cuidados voltados à pessoa idosa, aprimorando a assistência de enfermagem, direcionando o planejamento de intervenções personalizadas, considerando este assunto de extrema importância, além de contribuir para futuras pesquisas na área.

## Referências

- Arksey, H., & O'Malley, L. (2005). Scoping studies: Towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology*, 8(1), 19-32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Aslan, G. K., & Emiroğlu, O. N. (2013). Evaluation of the applicability of the Clinical Care Classification System to the care of elderly nursing home residents. *Computers, Informatics, Nursing*, 31(4), 178-188. <https://doi.org/10.1097/NXN.0b013e3182701028>
- Baixinho, C. L., & Dixe, M. A. (2020). What are the practices of caregivers to prevent falls among institutionalized elders? *Revista Baiana de Enfermagem*, 34, 1-11. <https://doi.org/10.18471/rbe.v34.37491>
- Balla, E., & Scortegagna, H. M. (2014). Use of free time through expressive resources: Contribution to an elderly institutionalized group. *Estudos Interdisciplinares sobre o Envelhecimento*, 19(2), 471-484. <https://seer.ufrgs.br/index.php/RevEnvelhecer/article/view/41294/32759>
- Bates-Jensen, B. M., McCreath, H. E., & Patlan, A. (2017). Subepidermal moisture detection of pressure induced tissue damage on the trunk: The pressure ulcer detection study outcomes. *Wound Repair and Regeneration*, 25(3), 502-511. <https://doi.org/10.1111/wrr.12548>
- Benevides, K. G. C. B., Ibiapina, A. S., Sousa, S. C., Medino, Y. M. S., & Ataíde, K. M. N. (2019). Clinical framework of elderly people in a long-term institution.

*Revista de Enfermagem UFPE Online*, 13(3), 594-603. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a237427p594-603-2019>

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). (2021). Resolução nº 502, de 27 de maio de 2021. Dispõe sobre o funcionamento de Instituição de Longa Permanência para Idosos, de caráter residencial. *Diário Oficial da União*. <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-rdc-n-502-de-27-de-maio-de-2021-323003775>

Brimelow, R. E., & Wollin, J. A. (2018). The impact of care practices and health demographics on the prevalence of skin tears and pressure injuries in aged care. *Journal of Clinical Nursing*, 27(7-8), 1519-1528. <https://doi.org/10.1111/jocn.14287>

Cavalcante, M. L. S. N., Borges, C. L., Moura, A. M. F. T., & Carvalho, R. E. F. L. (2016). Indicators of health and safety among institutionalized older adults. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(4), 600-606. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420160000500009>

Conselho Federal de Enfermagem (Cofen). (2024). Resolução Cofen nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>

Craig, L. (2019). The role of the registered nurse in supporting frailty in care homes. *British Journal of Nursing*, 28(13), 833-837. <https://doi.org/10.12968/bjon.2019.28.13.833>

Delvalle, R., Santana, R. F., Menezes, A. K., Cassiano, K. M., Carvalho, A. C. S., & Barros, P. F. (2020). Mechanical Restraint in Nursing Homes in Brazil: A cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(3), e3601. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0509>

Derhun, F. M., Castro, V. C., Mariano, P. P., Baldissera, V. D. A., & Carreira, L. (2018). Perception of leisure among institutionalized elderly. *Revista Baiana de Enfermagem*, 32, 1-8. <https://doi.org/10.18471/rbe.v32.25703>

Dever Fitzgerald, T., Hadjistavropoulos, T., Williams, J., Lix, L., Zahir, S., Alfano, D., et al. (2016). The impact of fall risk assessment on nurse fears, patient falls, and functional ability in long-term care. *Disability and Rehabilitation*, 38(11), 1041-1052. <https://doi.org/10.3109/09638288.2015.1085102>

Dias, K. M., Herdman, T. H., Ferretti-Rebustini, R. E., Lopes, C. T., & Santos, E. R. (2020). Relationships between nursing diagnoses and the level of dependence in activities of daily living of elderly residents. *Einstein (São Paulo)*, 18, 1-9. [https://doi.org/10.31744/einstein\\_journal/2020AO5445](https://doi.org/10.31744/einstein_journal/2020AO5445)

Dijkstra, A. (2016). Identifying residents at risk of care complications in care homes. *Nursing Standard*, 31(2), 54-63. <https://doi.org/10.7748/ns.2016.e10526>

Donatelli, N. S., & Somes, J. (2018). Dehydration: When the recipe for care of the older adult does not include water. *Journal of Emergency Nursing*, 44(1), 84-85. <https://doi.org/10.1016/j.jen.2017.09.003>

Dorell, Å., Östlund, U., & Sundin, K. (2016). Nurses' perspective of conducting family conversation. *International Journal of Qualitative Studies on Health and Well-being*, 11, 30867. <https://doi.org/10.3402/qhw.v11.30867>

Fernandes, B. K. C., Clares, J. W. B., Borges, C. L., Nóbrega, M. M. L., & Freitas, M. C. (2019). Nursing diagnoses for institutionalized elderly people based on Henderson's theory. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 53, e03472. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018004103472>

Garbaccio, J. L., & Ferreira, A. D. (2012). Nursing diagnosis in a long stay institution for the elderly. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 2(3), 303-313. <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/218>

Gindin, J., Shochat, T., Chetrit, A., Epstein, S., Ben Israel, Y., Levi, S., et al. (2014). Insomnia in long-term care facilities: A comparison of seven European countries and Israel: The Services and Health for Elderly in Long TERM care study. *Journal of the American Geriatrics Society*, 62(11), 2033-2039. <https://doi.org/10.1111/jgs.13099>

Guimarães, L. A., Brito, T. A., Pithon, K. R., Jesus, C. S., Souto, C. S., Souza, S. J. N., et al. (2019). Depressive symptoms and associated factors in elderly long-term care residents. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24(9), 3275-3282. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.30942017>

Güths, J. F. da S., Jacob, M. H. V. M., Santos, A. M. P. V. dos, Arossi, G. A., & Béria, J. U. (2017). Sociodemographic profile, family aspects, perception of health, functional capacity and depression in institutionalized elderly persons from the north coastal region of Rio Grande do Sul, Brazil. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 20(2), 175-185. <https://doi.org/10.1590/1981-22562017020.160058>

Herdman, T. H., Kamitsuru, S., & Lopes, C. T. (2021). *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e classificação 2021-2023* (12ª ed.). Artmed.

Kohler, M., Schwarz, J., Burgstaller, M., & Saxer, S. (2018). Incontinence in nursing home residents with dementia: Influence of an educational program and nursing case conferences. *Zeitschrift für Gerontologie und Geriatrie*, 51(1), 48-53. <https://doi.org/10.1007/s00391-016-1120-3>

Lima Neto, A. V., Nunes, V. M. A., Oliveira, K. S. A., Azevedo, L. V., & Mesquita, G. X. B. (2017). Stimulation in institutionalized elderly people: Effects of cognitive activity practice. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online*, 9(3), 753-759. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.753-759>

Lopes, T. F., Lucena, S. L. F., Brito, O. D., & Freitas, M. C. (2021). Risk factors for loss of skin integrity: Aspects of inguinal microbiota in elderly women using diapers. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 15(1), 1-12. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245745>

Lourenço, L. F. L., & Santos, S. M. A. (2021). Institutionalization of elderly and family care: Perspectives of professionals from long term facilities. *Cogitare Enfermagem*, 26, e69459. <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.69459>

Marques, F. R. D. M., Ribeiro, D. A. T., Pires, G. A. R., Costa, A. B., Carreira, L., & Salci, M. A. (2022). Nursing diagnoses in institutionalized elderly victims of violence. *Escola Anna Nery*, 26, 1-7. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0335>

Montenário, J. V. C., Oliveira, G. S., Vieira, S. E., Reis, R. H., Brinati, L. M., & Cheloni, I. G. (2021). Prevalência de quedas entre idosos de uma instituição de longa permanência. *Nursing (São Paulo)*, 24(281), 6309-6318. <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1975/2395>

- Moser, A. D., Hembecker, P. K., & Nakato, A. M. (2021). Relationship between functional capacity, nutritional status and sociodemographic variables of institutionalized older adults. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, 24(5), e210211. <https://doi.org/10.1590/1981-22562021024.210211.en>
- Nascimento, C. A. F., Ferrão, S., & Santos, S. (2022). The educational intervention of nurses in the promotion of self-care of the elderly with urinary incontinence. *Journal of Integrated Medicine*, 3(2), 77-95. <https://doi.org/10.29073/jim.v3i2.502>
- Oliveira, J. M. M., Nóbrega, M. M. L., & Oliveira, J. S. (2015). Nursing diagnosis and results for the institutionalized elderly: A methodological study. *Online Brazilian Journal of Nursing*, 14(2), 110-120. [https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5151/html\\_679](https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5151/html_679)
- Oliveira, M. R., Almeida, P. C., Moreira, T. M. M., & Torres, R. A. M. (2019). Nursing care systematization: Perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(6), 1547-1553. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>
- Oliveira, P. B., & Tavares, D. M. (2014). Condições de saúde de idosos residentes em Instituição de Longa Permanência segundo necessidades humanas básicas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(2), 241-246. <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140032>
- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., et al. (2022). A declaração PRISMA 2020: Diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 31(2), 1-20. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.112>
- Paula, J. G. F., Gonçalves, L. H. T., Nogueira, L. M. V., & Delage, P. E. G. A. (2020). Correlation between functional independence and risk of falls in older adults at three long-term care facilities. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 54, 1-8. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018054103601>
- Pereira, S. M., Marcomini, E. K., & Paula, N. V. K. (2020). Estratificação da dependência e fragilidades: Um olhar sobre idosos institucionalizados. *Revista Kairós-Gerontologia*, 23(2), 609-623. <https://doi.org/10.23925/2176-901X.2020v23i2p609-623>
- Ramos, J. C. L., Lima, E. C. S., Bomfim, A. N. A., Paixão, I. G., & Silva, L. S. (2012). Cognitive stimulation for institutionalized elderly: Experience report. *Revista Baiana de Enfermagem*, 26(1), 447-453. <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/6085>
- Rocha, L. S., Souza, E. M. S., & Rozendo, C. A. (2013). Health conditions of elderly residents in Long-stay Institution second basic human needs. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(3), 720-728. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i3.18631>
- Romero, M. M., Céspedes, A. A., Carbonell, J. L. O., García, A. I. B., Zamora, E. B. C., & Tébar, L. A. (2018). Factores relacionados con el insomnio en ancianos internados en un centro sociosanitario. *Gerokomos*, 29(1), 17-21. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000100017&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000100017&lng=es)
- Rossés, J. V. (2021). Preparation of nursing professionals in elderly care: An integrative review. *Revista Científica Multidisciplinar*, 3(10), e3101990. <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i10.1990>
- Rudakiewicz, J. (2015). Methods for managing residents with dysphagia. *Nursing Older People*, 27(4), 29-33. <https://doi.org/10.7748/nop.27.4.29.e694>
- Santana, E. T., Coutinho, G. G., Silva, D. V. A., Bernardes, T. A. A., Camisasca, L. R., Gusmão, R. O. M., et al. (2021). Nursing diagnoses of NANDA-I taxonomy for the elderly in a long-term institution. *Escola Anna Nery*, 25(1), 1-7. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0104>
- Santana, R. F., Silva, M. B., Marcos, D. A., Rosa, C. S., Wetzel Jr, W., & Delvalle, R. (2020). Nursing recommendations for facing dissemination of COVID-19 in Brazilian Nursing Homes. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73, 1-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0260>
- Santos, S. S. C., Lopes, R. S., Silva, B. T. S., Barros, E. J. L., Silva, M. E., Hammerschmidt, K. S. A., et al. (2011). Action research in the preparation a handbook of the standards, routines and technics nursing. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 5, 426-434. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/6690/5937>
- Santos, S. S. C., Vidal, D. A. S., Gautério, D. P., Silva, M. E., Rosales, R. A., & Pelzer, M. T. (2011). Structural changes in a home for aged people aiming the prevention of falls among residents. *Revista Rene*, 12(4), 790-797. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20110004000017>
- Schmidt, A., & Penna, R. A. (2021). Brazilian Long-Term Care Institutions and Psychological and Cognitive Conditions of Residents. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 41(spe4), e191768. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003191768>
- Silva, M. F., Belino, F. F., Dornelas, M. S. T., Rezende, L. A., & Santos, L. C. (2016). Constipation prevalence, supply of dietary fiber and water intake in an elderly long-stay institution in the city of Sete Lagoas, MG. *Braspen Journal*, 31(3), 247-251. <http://dx.doi.org/10.37111/braspenj.2016.31.3.12>
- Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG). (2023). O que o censo de 2022 nos diz sobre o envelhecimento no Brasil? <https://sbgg.org.br/o-que-o-censo-de-2022-nos-diz-sobre-o-envelhecimento-no-brasil/>
- Son, J. T., & Lee, E. (2012). Postprandial hypotension among older residents of a nursing home in Korea. *Journal of Clinical Nursing*, 21(23-24), 3565-3573. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2702.2011.04033.x>
- Sousa, J. A. V., Grden, C. R. B., Sloboda, D. A., Paula, A. C. M., Silva, J. H. O., & Sicorra, T. R. (2017). Clinical nursing care for elderly institutionalized diabetics. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 11(4), 1609-1615. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15229>
- Souza, E. M., Silva, D. P. P., & Barros, A. S. (2021). Popular education, health promotion and active aging: An integrative literature review. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(4), 1355-1368. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.09642019>
- Tannure, M. C., & Pinheiro, A. M. (2019). *Sistematização da assistência de enfermagem* (3ª ed.). Guanabara Koogan.
- Tricco, A. C., Antony, J., Soobiah, C., Kastner, M., Cogo, E., MacDonald, H., et al. (2016). Knowledge synthesis methods for generating or refining theory: A scoping review reveals that little guidance is available. *Journal of Clinical Epidemiology*, 73, 36-42. <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2015.11.021>

Vieira, T. W., Sakamoto, V. T., Moraes, L. C., Blatt, C. R., & Caregnato, R. C. (2020). Validation methods of nursing care protocols: An integrative review. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 73(5), e20200050. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0050>

Willis, H. (2017). Causes, assessment and treatment of malnutrition in older people. *Nursing Older People*, 29(2), 20-25. <https://doi.org/10.7748/nop.2017.e883>

Zeller, A., Müller, M., Needham, I., Dassen, T., Kok, G., & Halfens, R. J. G. (2014). Dealing with aggressive behaviour in nursing homes: Caregivers' use of recommended measures. *Journal of Clinical Nursing*, 23(17-18), 2542-2553. <https://doi.org/10.1111/jocn.12468>