



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA

Editorial



Diagnósticos de enfermagem relacionados à nutrição de idosos hospitalizados utilizando a CIPE®: um estudo transversal

Maria Hellena Ferreira Brasil¹, Geovana Cristiane Viana Santos¹, Deysianne Ferreira da Silva¹, Yanne Jannine Gomes Araújo Morais¹, Gabriela Lisieux Lima Gomes¹, Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira¹

¹ Centro Universitário de João Pessoa – UNIPÊ

RESUMO

Objetivo: Identificar diagnósticos de enfermagem para idosos hospitalizados acerca da necessidade humana básica de nutrição, utilizando a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®). **Método:** Pesquisa transversal com amostra de 100 idosos de um hospital. Para coleta dos dados, utilizou-se um instrumento semiestruturado constando dados sociodemográficos, anamnese e exame físico. As afirmativas diagnósticas foram construídas a partir da CIPE®. A análise de dados foi realizada através da estatística descritiva para obtenção de frequência absoluta e relativa. **Resultados:** Foram construídos os seguintes títulos diagnósticos: Dentição, prejudicada; Condição nutricional, prejudicada; Condição nutricional, positiva; Capacidade para alimentar-se, prejudicada; Emaciado (Emagrecido); Obesidade; Caquexia; Deglutição, prejudicada e Paladar, prejudicado. **Conclusão:** Enfatiza-se a importância da aplicação das etapas do Processo de Enfermagem, concretizando uma assistência sistematizada ao idoso. Os diagnósticos de enfermagem voltados à nutrição do idoso favorecem a formulação de intervenções com vistas a melhorar qualidade de vida e funcionamento do sistema gastrointestinal.

Descritores: Teoria de Enfermagem; Idoso; Terminologia Padronizada em Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Nutrição do Idoso.

INTRODUÇÃO

A longevidade da população e as projeções para o aumento crescente de idosos é uma realidade mundial, decorrente das transformações na pirâmide etária e de diversos fatores, incluindo a redução do número de nascimentos e de óbitos, que culminam no aumento da expectativa de vida e, em última instância, intensificam o processo de envelhecimento populacional⁽¹⁾.

O envelhecimento caracteriza-se como um processo progressivo, no qual ocorrem diversas alterações anatomofuncionais, sobretudo, biológicas, que tendem a promover o declínio de várias funções, tais como as observadas no sistema gastrointestinal. Neste contexto, ocorrem modificações estruturais, de motilidade e da função secretora do aparelho digestivo, que variam em intensidade e natureza, permitindo a proliferação excessiva de bactérias que, associada a outros aspectos, aumentam a vulnerabilidade para desenvolvimento de doenças do trato gastrointestinal. Dessa forma, é importante destacar a necessidade de nutrição do idoso, em conjunto com a avaliação nutricional, principalmente em ambiente hospitalar, em busca do rastreamento precoce da precisão de intervenção dietética, visando à promoção de saúde e melhor qualidade de vida⁽²⁾.

No que diz respeito à Assistência de Enfermagem frente a tais transformações, é essencial que o enfermeiro preste um cuidado acurado e estruturado para atender as necessidades humanas básicas do paciente idoso de forma segura e eficaz, através de estratégias que identifiquem a existência de agravo nutricional, caracterizado principalmente pela redução do tecido muscular e diminuição da massa magra, sendo potencializadores para o aumento de complicações do quadro clínico e de doenças pré-existentes, comorbidades e da mortalidade. Por isso, faz-se necessária a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a qual é definida como um instrumento científico que direciona o cuidado de forma sistematizada e contínua, pois proporciona aos profissionais recursos técnicos, científicos e humanos, além de favorecer o pensamento e atuação crítica do enfermeiro⁽³⁾.

Os enfermeiros dispõem, ainda, de diversos modelos conceituais para desenvolver a SAE fundamentada em conhecimento científico, dentre os quais, destaca-se o modelo proposto por Wanda de Aguiar Horta, a qual classifica as necessidades humanas básicas em três grandes perspectivas: psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais. A dimensão psicobiológica é vista como primeira

dimensão do cuidado de enfermagem e envolve elementos básicos para manutenção da vida, a exemplo da nutrição⁽⁴⁾.

Corroborando isso, como suporte à operacionalização da SAE faz-se necessário a utilização dos sistemas de classificação, que fomentem o processo de comunicação padronizada entre toda a equipe de enfermagem e os demais membros envolvidos no cuidado. Dentre os diversos sistemas desenvolvidos, ressalta-se a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), que reúne termos e conceitos de elementos da prática profissional, possibilitando o raciocínio clínico e a documentação das ações de enfermagem. Além disso, permite a elaboração de subconjuntos terminológicos, que são agrupamentos de conceitos de diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem direcionados a áreas específicas do cuidado de enfermagem⁽⁵⁾.

Assim, o profissional de enfermagem torna-se responsável de assistir integralmente a pessoa idosa de acordo com as necessidades humanas básicas, tendo em vista que nutrição e saúde estão intimamente relacionadas e se remetem à noção de um estilo de vida saudável, considerando o idoso como sujeito ativo no controle e tratamento de sua doença, além de manter-se ativo e independente⁽⁵⁾.

Considerando as ponderações ora expostas, compreende-se que a construção de enunciados diagnósticos para o paciente idoso hospitalizado é uma ferramenta que subsidia melhorias na assistência de enfermagem prestada, uma vez que tal elaboração guia as tomadas de decisão no âmbito do cuidado, deixando claro ao profissional quais suas atribuições frente as necessidades de nutrição do paciente idoso. Além disso, favorece a padronização da linguagem de forma universal, contribuindo, assim, para uma melhor compreensão entre a equipe de enfermagem e os demais profissionais de saúde, possibilitando o registro e documentação do cuidado e oferecendo maiores evidências científicas que fortalecem o reconhecimento profissional.

Neste contexto, e considerando a importância da implementação do processo de enfermagem, este estudo tem como objetivo: identificar diagnósticos de enfermagem para idosos hospitalizados acerca da necessidade humana básica nutrição, utilizando a CIPE®.

MÉTODO

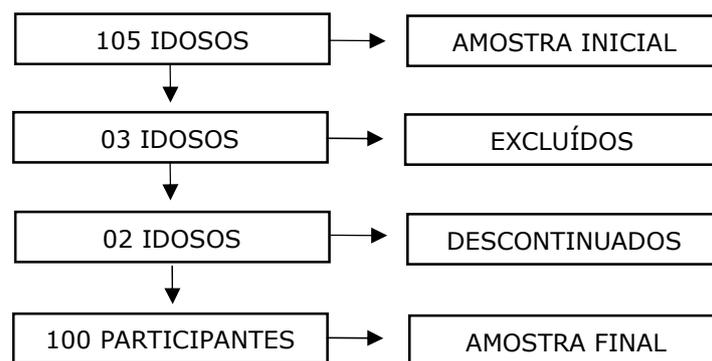
Trata-se de um estudo descritivo, transversal, vinculado a um projeto de pesquisa intitulado "Desenvolvimento de

software para identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem CIPE[®]”, desenvolvido em uma Instituição de Ensino Superior (IES) localizada no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil.

A população do estudo contou com todos os idosos internados nas enfermarias gerais e em unidades de cuidados paliativos de um hospital público, localizado no município de João Pessoa, Paraíba, Brasil. Ressalta-se que todos os pacientes que deram entrada no referido hospital durante o recorte de tempo da coleta foram abordados. Foram incluídos os indivíduos com idade igual ou

superior a 60 anos. Foram excluídos os que não possuíam condições físicas e/ou psicológicas para a aplicação do instrumento de coleta. Foram descontinuados os que desistiram de participar da pesquisa em qualquer uma das suas etapas. A amostra foi do tipo não-probabilística, composta por 100 idosos, selecionados por conveniência. A figura 1 demonstra a construção da amostra final.

Figura 1. Descrição da amostra final de participantes da pesquisa. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019. (n=100)



Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

A coleta de dados foi realizada entre os meses de Abril e Agosto do ano de 2019, por meio da aplicação de um instrumento semiestruturado não validado construído pelas pesquisadoras que contemplou dados acerca do perfil sociodemográfico (idade, sexo, escolaridade, estado civil, renda,

conjuntura familiar, profissão e religião); anamnese detalhada (com vistas a compreender o estado de saúde biopsicossocial e as queixas apresentadas pelo idoso) e exame físico (composto pelos sistemas orgânicos: tegumentar, respiratório, cardiovascular, gastrointestinal, geniturinário e

neurológico, utilizando a propedêutica indicada para cada sistema). A entrevista levava cerca de 40 minutos e foi realizada por uma equipe de pesquisadoras composta por quatro estudantes de iniciação científica, treinadas previamente pelas pesquisadoras principais. Os acompanhantes não estavam presentes durante a coleta, visto que tal presença poderia influenciar na resposta do idoso. Entretanto, quando surgia alguma dúvida nas informações repassadas, recorria-se ao acompanhante posteriormente para maiores esclarecimentos, o que foi observado principalmente no que se referia ao uso de medicamentos.

Para realização do procedimento analítico, os instrumentos foram enumerados de acordo com a frequência em que foi realizada a coleta de dados e inseridos no *software Statitical Package for the Social Sciences 20.0* (SPSS) para Windows. A análise de dados foi efetivada por meio da abordagem quantitativa, utilizando-se a estatística descritiva para obtenção de frequência absoluta, relativa, medidas de locação (média, mediana, mínimo, máximo) e escala (desvio padrão).

Para estruturação das afirmativas diagnósticas, utilizou-se como base a ISO 18104:2014, a qual trata do modelo de terminologia para cuidados de enfermagem. As pesquisadoras

responsáveis se reuniram e seguiram estas etapas: 1) análise do instrumento de coleta de dados; 2) levantamento dos problemas apresentados por cada participante; 3) identificação das necessidades humanas básicas afetadas no processo saúde-doença de cada idoso; 4) busca na CIPE® dos termos necessários para elucidar os problemas apresentados, de acordo com os eixos que a compõe; 5) formulação do diagnóstico, composto no mínimo por um termo do eixo foco e um do eixo julgamento, ou diagnóstico completo (denominado descritor único); 6) revisão por duas expertises com doutorado em Enfermagem; 7) análise estatística da frequência absoluta e relativa de cada diagnóstico.

Ressalta-se que foi utilizada a CIPE® versão 2019, modelo 7 eixos, compostos por Foco, Julgamento, Meios, Ação, Tempo, Localização e Cliente. De acordo com o Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE), para a construção dos diagnósticos através da mencionada é obrigatória a utilização de um termo do eixo Foco e um do eixo Julgamento, existindo a possibilidade de acrescentar termos de outros eixos, conforme a necessidade específica de apresentação do diagnóstico estruturado de acordo com as características de cada indivíduo⁽⁶⁾.

A presente pesquisa observou as diretrizes éticas para estudos com seres

humanos, dispostas na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), sendo aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de João Pessoa, sob número de protocolo: 3.181.956. Ademais, foi obtida assinatura ou colhida impressão digital em duas vias do idoso e/ou acompanhante responsável através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

RESULTADOS

No que se refere à caracterização sociodemográfica, a idade média dos

idosos investigados foi de 74,02 ($\pm 9,03$) anos de idade, com 26% na faixa etária de 80 anos ou mais. Prevaleram aqueles do sexo feminino (63%); alfabetizados (60%); casados/união estável (40%); que moram com um familiar (67%); aposentados (76%) e possuem religião católica (55%), conforme evidenciado na Figura 2.

Figura 2. Caracterização sociodemográfica de idosos hospitalizados. João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2019. (n=100)

Variável	n	%
Idade		
60-64 anos	16	16
65-69 anos	20	20
70-74 anos	21	21
75-79 anos	17	17
80 anos ou mais	26	26
Sexo		
Feminino	63	63
Masculino	37	37
Escolaridade		
Alfabetizado	60	60
Analfabeto	40	40

Estado Civil

Casado/União estável	40	40
Viúvo	28	28
Solteiro	24	24
Divorciado	8	8

Conjuntura Familiar

Mora com um familiar	67	67
Não informado	24	24
Mora Sozinho	9	9

Aposentado

Sim	76	76
Não	24	24

Religião

Católica	55	55
Evangélica	19	19
Ateu	6	6
Não refere	20	20
Total	100	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2019.

No que diz respeito à elaboração das afirmativas diagnósticas, considerou-se a necessidade psicobiológica de nutrição disposta na teoria das necessidades humanas básicas de Wanda Aguiar Horta⁽⁴⁾, além do processo de raciocínio diagnóstico e a CIPE® versão 2019. De acordo com a CIPE, o diagnóstico de enfermagem trata-se de

“um título conferido a um achado, evento, ou situação de saúde, identificado pelo Enfermeiro por meio de coleta de dados e que o profissional considera importante”⁽⁶⁾.

Desta forma, foram construídos 10 títulos diagnósticos, dentre os quais os mais prevalentes foram: “Dentição, Prejudicada” (66%), “Condição

Nutricional, Prejudicada" (33%), Condição Nutricional, Positiva (31%) e Capacidade para alimentar-se, Prejudicada (31%). Dos termos utilizados para construção dos diagnósticos a partir da CIPE®, seis faziam parte do eixo foco (54,55%), três foram diagnósticos completos (DC) (27,27%) e dois integravam o eixo julgamento (18,18%).

O termo mais utilizado do eixo foco foi "condição nutricional" (33,33%) e do eixo julgamento "prejudicada/prejudicado" (83,33%) (Figura 3).

Figura 3. Diagnósticos de enfermagem CIPE® relacionados à nutrição de idosos hospitalizados, de acordo com a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta. João Pessoa, Paraíba, Brasil. (n=100)

Diagnóstico de Enfermagem*	n	%
Dentição, Prejudicada	66	66
Condição Nutricional, Prejudicada	33	33
Condição Nutricional, Positiva	31	31
Capacidade para alimentar-se, Prejudicada	31	31
Emaciado (Emagrecido)	13	13
Obesidade	13	13
Caquexia	8	8
Deglutição, Prejudicada	7	7
Paladar, Prejudicado	7	7

Fonte: Dados da pesquisa, 2019. *Há possibilidade de mais de um diagnóstico por idoso.

DISCUSSÃO

Dentre os diagnósticos de enfermagem apresentados, "Dentição, Prejudicada" foi o mais prevalente nos idosos. Em pesquisa transversal realizada no Brasil, com 3.917 idosos, a prevalência de participantes com dentição

prejudicada foi de 73,3%. Ademais, o mesmo estudo observou que houve maior criticidade na população do sexo feminino do Norte do país⁽⁷⁾. Corroborando isso, outra pesquisa transversal realizada na região do nordeste brasileiro, encontrou

que mais da metade dos pesquisados (50,8%) apresentaram perda dentária; enquanto que cerca de 28,1% possuíam cárie radicular⁽⁸⁾.

A ineficiência na dentição bem como a "Capacidade para alimentar-se, Prejudicada", também elencado neste estudo, pode interferir no bem estar físico e no convívio social do idoso, além de estar relacionado à dificuldade em desempenhar as Atividades Básicas de Vida Diária (ABVD). Tais condições estão relacionadas à atrofia dos músculos envolvidos no processo de mastigação; que concomitante a outras alterações, próprias do envelhecimento, a exemplo da diminuição do paladar e da força muscular, que interferem diretamente na ocorrência de Doença Crônica Não-Transmissível (DCNT) como Diabetes Mellitus e Hipertensão Arterial. Neste contexto, as limitações físicas e funcionais observadas nestes idosos influenciam de forma direta a sua condição nutricional⁽⁹⁾.

Associado a este fator, encontra-se, ainda, o diagnóstico "Paladar, Prejudicado" prevalente nessa pesquisa e em comum com os resultados de estudo que avaliou a sensibilidade gustativa dos idosos, obtendo como resultado a presença de alteração da função do paladar decorrente do uso de medicamentos, doenças crônicas e do próprio processo de envelhecimento⁽¹⁰⁾.

Ainda, estudos mostram que a hipogeusia pode culminar no aumento do uso de sais e açúcares para reconhecimento de sabores, contribuindo fortemente para o incremento de DCNT. Considerando esta situação, faz-se necessário que o idoso obtenha acompanhamento multiprofissional, objetivando a administração de dietas adequadas, bem como, a realização de orientação quanto ao preparo variado dos alimentos, tornando-os atrativos⁽¹¹⁾.

Com relação ao diagnóstico "Condição Nutricional, Prejudicada", estudo de base populacional verificou que o baixo peso está diretamente relacionado ao aumento da idade, ou seja, quanto maior a longevidade, maiores os riscos nutricionais⁽¹²⁾. Outra investigação transversal com pacientes hospitalizados identificou que a longa permanência hospitalar se associa a perda de peso independentemente de fatores como gravidade da doença, comorbidades, idade e sexo⁽¹³⁾.

Neste contexto, ressalta-se, ainda, relação entre os fatores fisiológicos do envelhecimento e patológicos comumente adquiridos na senescência⁽⁵⁾. Assim, a diminuição da visão, olfato e paladar, associados à redução do apetite e dificuldade para mastigação/digestão dos alimentos, configuram-se fatores preditivos para o desencadeamento de um estado nutricional inadequado, que

culmina em perda de peso e, conseqüentemente, propiciam um balanço energético negativo, resultando em aumento da fragilidade nesta população, e por conseguinte, no incremento do número de hospitalizações⁽¹⁵⁾. Ademais, a não adesão de dietas hospitalares, também contribui para as más condições nutricionais, sendo responsável pelo aumento no tempo de internação, tornando o idoso susceptível a novas afecções patológicas⁽⁵⁾.

Ressalta-se, também que a diminuição do peso corporal vem sendo apontada, na literatura gerontológica, como relevante fator de risco para desfechos negativos na saúde da pessoa idosa. Tal condição pode ser evidenciada pelo delineamento dos diagnósticos "Emaciado (Emagrecido)" e "Caquexia". Enquanto o emagrecimento está associado à diminuição do peso corporal como um todo, a caquexia é definida como perda de massa magra (muscular e óssea), tornando-se, isoladamente, importante preditor de óbito em idosos. Estudo multicêntrico realizado com 900 idosos hospitalizados, verificou que 35% da amostra possuía o diagnóstico "emaciado", o que corrobora com o identificado nesta investigação⁽¹⁴⁾. Outra investigação, com abordagem observacional, investigou as causas de

óbito, identificando caquexia nos idosos como uma das causas registradas⁽¹⁵⁾.

Além dos aspectos anteriormente apontados como contribuintes para diminuição do peso no idoso, esta condição está fortemente relacionada às questões sociais, tais como escassez de recursos financeiros, para manter uma alimentação adequada; abandono, viuvez e isolamento que favorecem para a manifestação de sintomas depressivos⁽¹⁶⁾.

Em contrapartida, observou-se, também, na amostra investigada o diagnóstico de enfermagem "Condição Nutricional, Positiva", o que pode estar relacionado à manutenção de condições alimentares ideais e/ou menor tempo de internação. Fortalecendo esses dados, estudo prospectivo encontrou que 44% dos idosos entrevistados foram classificados como eutróficos, conforme avaliação do Índice de Massa Corpórea (IMC)⁽¹⁷⁾. Tais condições podem ser justificadas, no âmbito deste estudo, pela considerável quantidade de idosos jovens presentes na amostra (36% de 60-69 anos). A idade é considerada fator de risco não modificável, sendo descrita, em estudo de base populacional, com relação direta as condições nutricionais dos idosos⁽¹⁴⁾.

Outrossim, foi possível identificar nos idosos entrevistados, o diagnóstico de "Deglutição, Prejudicada". O mecanismo de deglutição, realizado

voluntariamente, é altamente complexo e envolve o sistema muscular e nervoso associados a várias estruturas. Assim, para que ocorra a condução do bolo alimentar produzido na boca para a faringe, são ativados diversos processos no córtex, tronco cerebral, grupos musculares e neuronais através de seis nervos cranianos⁽¹⁰⁾. Neste contexto, dentre as anormalidades durante o processo de envelhecimento que dificultam de forma importante à deglutição, observa-se a hipossalivação, essencial durante o processo de mastigação do alimento, capaz de predispor o idoso a mastigações com movimentos repetitivos, tosse e engasgos frequentes que, culminam, no acréscimo do número de pneumonias por broncoaspiração⁽¹⁸⁾.

No que se refere ao diagnóstico "Obesidade", estudo realizado em Goiana, com 418 idosos, identificou que 49% apresentavam obesidade⁽¹⁹⁾. A obesidade é considerada um importante agravo na saúde do idoso e está vinculada ao sedentarismo; aos hábitos alimentares ruins, adotados ao longo de toda vida; e a alterações hormonais, que diminuem a atividade metabólica corporal. Tal condição está relacionada ao aumento da gordura visceral abdominal, que predispõe o indivíduo ao desenvolvimento de DCNT, sobretudo, a DM e a HAS, principais responsáveis pela

ocorrência de eventos cardiovasculares, a exemplo do infarto agudo do miocárdio e o acidente vascular encefálico, principais causas de morte na referida população⁽²⁰⁾.

Frente aos achados obtidos nesse estudo, destaca-se a importância do julgamento diagnóstico realizado pelo profissional de enfermagem, objetivando, a implementação de intervenções, que garantam continuidade do cuidado não somente durante a internação, mas, na recuperação pós-alta, abrangendo paciente, cuidadores e seu ambiente de vivência. Ademais, compreende-se a necessidade da assistência de enfermagem no monitoramento do estado nutricional do idoso, bem como em estratégias que minimizem as alterações nutricionais, tendo em vista que, conforme discutido ao longo do estudo, tais aspectos influenciam diretamente nos demais sistemas anatomofuncionais, sendo a condição nutricional inadequada um importante marcador de desfechos desfavoráveis à saúde da pessoa idosa.

Esse estudo possui limitações por abordar apenas uma realidade hospitalar, tendo em vista ser do tipo transversal, impossibilitando o estabelecimento de relação de causa e efeito. Além disso, a amostra selecionada por conveniência pode gerar viés de seleção.

CONCLUSÃO

Diante do exposto, é possível concluir que o estudo alcançou o objetivo proposto, uma vez que foi possível identificar os diagnósticos de enfermagem CIPE® relacionados à nutrição do idoso hospitalizado, como: Dentição, prejudicada; Condição Nutricional, prejudicada; Condição Nutricional, positiva; Capacidade para alimentar-se, prejudicada; Emagrecido (Emaciado); Obesidade; Caquexia; Deglutição, prejudicada e Paladar, prejudicado.

Apesar das limitações, convém ressaltar que a identificação de diagnósticos de enfermagem é essencial para a concretização da assistência integral. Se elaborados de forma que abarque as necessidades apresentadas individualmente pelos idosos, possibilita a aplicação de uma terapêutica mais eficaz, promovendo a redução do tempo de hospitalização, além de melhor prognóstico.

Logo, enfatiza-se a importância dos dados aqui apresentados, sobretudo, por serem pautados em pressupostos

teóricos para o auxílio da tomada de decisão de enfermeiros que lidam com idosos hospitalizados. Sugere-se, assim, a realização de novas investigações que abordem outros contextos assistenciais; que busquem a validação dos diagnósticos de enfermagem aqui delineados e/ou a formulação de intervenções de enfermagem.

Neste contexto, ressalta-se que é essencial a avaliação constante do estado nutricional do idoso pelo enfermeiro e a equipe multidisciplinar. Tal fato justifica-se devido às alterações fisiológicas próprias do envelhecimento e seus impactos no trato gastrointestinal, facilitando o desenvolvimento de patologias e mudanças corpóreas. Ademais, destaca-se que a hospitalização é um fator que potencializa as alterações funcionais, justificando a necessidade de atuação ativa da equipe. Assim, acredita-se que as concretizações das etapas do Processo de Enfermagem apresentadas contribuem para uma assistência de enfermagem integral e resolutiva aos idosos.

REFERÊNCIAS

1. [Bonfim ASP, Silva MAS, Junior JAMC, Costa AWS, Azevedo AP, Costa](#)

[FWS. Feminity, body and human aging: perceptions of the self-image](#)

[of elderly women in old age. Rev UNINGÁ \[Internet\]. 2019 \[cited 2020 Apr 16\]; 56 \(s6\):1-12. Available from:](#)

<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/805/2078>.

2. Conrado BA, Souza SA, Mallet ACT, Souza EB, Neves AS, Saron MLG. Intestinal dysbiosis in the elderly and applicability of probiotics and prebiotics. *Cadernos UniFOA* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 16]; 13(36):71-78. Available from: <http://moodlead.unifoa.edu.br/revistas/index.php/cadernos/article/view/1269/1327>

3. Oliveira MR, Almeida PC, Moreira TMM, Torres RAM. Nursing care systematization: perceptions and knowledge of the Brazilian nursing. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 16]; 76(6):1547-1553. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0606>

4. Perão OF, Zandonadi GC, Rodríguez AH, Fontes MS, Nascimento ELP, Santos EKA. Patient safety in an intensive care unit according to wanda horta's theory. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 16]; 22(e45657). Available from: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.45657>

5. Melo AS, Carvalho AS, Cordeiro CF, Suzuki QG, Xavier FR, Oliveira BKF, et al. Aplicação da CIPE® na assistência de enfermagem fundamentada na teoria de Virginia Henderson a um idoso com erisipela: relato de caso clínico. *Braz J Hea Rev* [Internet]. 2020 [cited 2020 Apr 13]; 3(2):2902-2913. Available from: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/8553/7359>

6. Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). CIPE Versão 2017 - Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Lisboa, Portugal: CIE; 2017.

7. Fernandes BKC, Clares JWB, Borges CL, Nóbrega MML, Freitas MC.

Diagnósticos de enfermagem para idosos institucionalizados fundamentados na teoria de Henderson. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 21]; 53:1-6. Available from:

<https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018004103472>

8. Silva DA, Freitas YNL, Oliveira TC, Silva RL, Pegado CPC, Lima KC. Oral health conditions and activities of daily living in an elderly population in Brazil *Rev bras Geriatr Gerontol* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 21]; 19(6): 917-929. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-22562016019.160031>

9. Silva ET, Oliveira RT, Leles CR. Factors associated with functional edentulism in elderly Brazilians. *Com Ciênc Saúde* [Internet]. 2016 [cited 2020 June 11]; 27(2):129-38. Available from: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/41090>

10. Pieroni DCB, Carlins NC, Polato P, Mezzomo TR. Taste sensitivity and nutritional status of elderly woman attending the Municipal Activity Center for the Elderly, Curitiba, PR. *O Mundo da Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 16]; 41(2):203-211. Available from: <https://doi.org/10.15343/0104-7809.20174102203211>

11. Garcia CAMS, Moretto MC, Guariento ME. Association between self-perceived health, nutritional status and quality of life of elderlies. *Rev Ciênc Med* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 01]; 27(1):11-22. Available from: <http://dx.doi.org/10.24220/2318-0897v27n1a3959>

12. Pereira IFS, Spyrides MHC, Andrade LMB. Nutritional status of elderly Brazilians: a multilevel approach. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 21]; 32(5). Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178814>

Brasil MHF, Santos GCV, Silva DF, Morais YJGA, Gomes GLL, Oliveira FMRL. Diagnósticos de enfermagem relacionados à nutrição de idosos hospitalizados utilizando a CIPE®: um estudo transversal. *Online Braz J Nurs* [Internet]

13. Allard JP, Keller H, Jeejeebhoy KN, Laporte M, Duerksen DR, Gramlich L. Decline in nutritional status is associated with prolonged length of stay in hospitalized patients admitted for 7 days or more: a prospective cohort study. *Clin Nutr* [Internet]. 2016 [cited 2020 Apr 21]; 35(1):144-52. Available from: <https://doi.org/10.20435/multi.v23i55.1606>

14. Júnior JS, Rodrigues MIB, Passos KG, Portela OT, Alonso AC, Belasco AGS. Factors associated with the dependence of elderly residents in public institutions. *Rev Remecs* [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 21]; 4(6):3-11. Available from: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/153/pdf>

15. Azevedo AS, Oliveira DC, Soares PKD. Nutritional profile of hospitalized adults and elderly people. *Rev Saúde Pesq* [Internet]. 2016 [cited 2020 11 June]; 9(1):25-9. Available from: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/4706/2746>

16. Coimbra BV, Garcia CC, Guerra TRB. Profile of causa mortis in elderly hospitalized in an emergency and emergency public service: clinical evidence. *Rev Acad Rev Cient Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 7]; 3(2):29-35. Available from:

<https://doi.org/10.24118/rev1806.9495.3.2.2018.438>

17. Ferreira T, Guimarães RCA, Sanches FLZ. Risco nutricional de pacientes hospitalizados: comparação de três protocolos de triagem nutricional. *Multitemas* [Internet]. 2018 [cited 2020 Apr 21]; 23(55):245-263. Available from: <https://doi.org/10.20435/multi.v23i55.1606>

18. Fonseca EOS. O cuidado de enfermagem à saúde bucal do idoso hospitalizado. [Dissertação de Mestrado]. Universidade Federal da Bahia [Internet]. 2019 [cited 2020 Apr 14]. Available from:

<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/30975>

19. Lima LM, Souza RJS, Cunha MRH, Leopoldo AS, Lima-Leopoldo AP. Prevalência de Sobrepeso e Obesidade em Idosas do Centro de Convivência para a Terceira Idade de Vitória/ES. *Rev Bras Ciênc Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2020 Apr 16]; 21(2):119-126. Available from: <https://doi.org/10.4034/RBCS.2017.21.02.03>

20. Silveira EA, Vieira LL, Jardim TV, Souza JD. Obesity and its association with food consumption, Diabetes Mellitus, and Acute Myocardial Infarction in the Elderly. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2016 [cited 2020 May 7]; 107(6):509-517. Available from:

<https://doi.org/10.5935/abc.20160182>

Contribuição de cada autor para o artigo

1 – Maria Hellena Ferreira Brasil: Planejamento da pesquisa, coleta, tabulação, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

2 – Geovana Cristiane Viana Santos: Coleta, tabulação, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

3 – Deysianne Ferreira da Silva: Coleta, tabulação, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

4 – Yanne Jannine Gomes Araújo Morais: Coleta, tabulação, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

5 – Gabriela Lisieux Lima Gomes: Planejamento da pesquisa, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e

aprovação final da versão a ser publicada.

6 – Fabiana Maria Rodrigues Lopes de Oliveira: Planejamento da pesquisa, tabulação, análise e

Recebido: 10/10/2020

Revisado: 16/12/2020

Aprovado: 08/01/2021

interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.