

Impressões sobre o Cuidar de Enfermagem Sistematizado

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Zaira Arthemisa Mesquita Araújo
(Organizadoras)



Atena
Editora
Ano 2019

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos
Zaira Arthemisa Mesquita Araújo
(Organizadoras)

Impressões sobre o Cuidar de Enfermagem Sistematizado

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Karine de Lima
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.ª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Prof. Msc. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof.ª Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.ª Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
134	<p>Impressões sobre o cuidar de enfermagem sistematizado [recurso eletrônico] / Organizadoras Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos, Zaira Arthemisa Mesquita Araújo. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-630-0 DOI 10.22533/at.ed.300191609</p> <p>1. Cuidadores. 2. Enfermagem. 3. Humanização dos serviços de saúde. I. Bastos, Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira. II. Araújo, Zaira Arthemisa Mesquita.</p> <p style="text-align: right;">CDD 362.6</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

PREFÁCIO

A quem interessa o cuidar? Importa ao fragmentado, quebrado em miúdos, ao cindido. Cuida-se do que dói, do que não encontrou amparo na caminhada, cuida-se da perda, da ingloria, do infortúnio, do que não exitou. Cuida-se do corpo mortificado, da ferida narcísica, da falta do que não se sabe o que, mas que o corpo metaforiza. O adoecer é uma manifestação regredida de pedido de colo. O moribundo curva-se ao mundo, apequenado, não contornado, aguardando as mãos brandas de quem cuida. Atentai a figura do que padece: posta-se como indefeso, encolhido, com um deambular lento, de autonomia pouca, voz embotada, jeito inclinado. A natureza teatraliza a figura adoecida, como uma sinalização ao outro, chegando a transformar subliminarmente numa figura infantil. Têm-se no adoecido a analogia da criança em desamparo. Seria essa uma estratégia da natureza tão selvagem, mas tão materna? Ao adoecer fazemos uma pausa na existência austera e viramos bandeja, para que o outro sirva sobre nós a delicadeza do cuidado. O cuidado chega a ser cíclico. Ora cuidamos, ora somos cuidados. Democráticamente a vida nos coloca na dança das cadeiras, numa faceta “memento mori” (do latim: “lembre-se de que você é mortal”), para que lembremos que nossa missão no cuidar do outro deve ser tão virtuosa, como gostaríamos que fosse quando estivermos no lugar do adoecido, afinal, somos vulneráveis e mortais. Mas afinal, quem é este cuidador? Quem é o sanador? Seria um inabalável? Um sortudo que nada atinge? Curado e com habilidades fantásticas? Ou seria ele mais uma obra da natureza selvagem munindo estrategicamente sua cria para que por hora se coloque a serviço do outro? O cuidador é um sujeito em cicatrização, um curador ferido, que carrega suas dores, porém as anestesia no encargo de atenuar a dor de quem mais demanda, termina até por curar-se enquanto cuida. O cuidador tudo atenua, tudo acalenta, tudo desangustia e desacelera. Não é atividade, profissão, ofício. Não. É missão. É renúncia. E este livro, caro leitor, reúne muitos destes homens, com “jeito herói”, emprestando ideias de como tornar menos exaustiva e sofrida a caminhada de quem atravessa a dor.

AGRADECIMENTOS

A ilustração aborda Gaia, a mãe terra, carregando o filho Nix (Deus da noite) no colo, segundo a mitologia grega. Na ilustração Gaia carrega o filho com o busto despido, supondo uma prontidão para alimentar, acalantar, cuidar. Gaia está representada por cores da terra e folhas, vestida com a saia cor da noite e tem um rosto sereno, mostrando um cuidar generoso e instintivo.

Obra: Gaia em o nascimento de Nix.

Autoria: Zaira Mesquita (2019).

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A TEORIA DAS NECESSIDADES FUNDAMENTAIS DE HENDERSON NO CONTEXTO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Débora Maria da Costa Carvalho João Batista de Carvalho Silva Kamilla Alessia dos Santos Barros Lara Rodrigues Lira Larissa Rodrigues Lira Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos	
DOI 10.22533/at.ed.3001916091	
CAPÍTULO 2	11
PROCESSO DE ENFERMAGEM BASEADO NO REFERENCIAL TEÓRICO DA ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY A PACIENTE COM CIRROSE HEPÁTICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Alanna Maria de Moura Gomes Ana Clara da Costa Ferreira Denise Bento de Oliveira Ione Lara Ribeiro Tertuliano Zeila Ribeiro Braz Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos	
DOI 10.22533/at.ed.3001916092	
CAPÍTULO 3	22
TEORIA AMBIENTALISTA E PROCESSO DE ENFERMAGEM NO POLITRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Andressa Santos de Carvalho Bruna Araújo Gomes Clarisse de Jesus Cavalcante Karem Gonçalves de Mendonça Renato Juvêncio Sarah Nilkece Mesquita de Araújo Nogueira Bastos	
DOI 10.22533/at.ed.3001916093	
CAPÍTULO 4	32
TEORIA DO AUTOCUIDADO E O PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM CELULITE INFECCIOSA E COMORBIDADES: RELATO DE EXPERIÊNCIA	
Erielton Gomes da Silva Laiara de Alencar Oliveira Maysa Victória Lacerda Cirilo Priscilla Castro Martins Sara Joana Serra Ribeiro Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos	
DOI 10.22533/at.ed.3001916094	

CAPÍTULO 5 43

OBSTÁCULOS NA IMPLANTAÇÃO DE CUIDADOS transculturais NOS SERVIÇOS DE SAÚDE POR PARTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Oliveira Lima
Ceres Alice Gomes de Barros Sátiro
Gabrieli Batista de Oliveira
Maria Helena Carvalho Batista
Ruan Ferreira de Souza
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.3001916095

CAPÍTULO 6 52

TEORIA DOS VINTE E UM PROBLEMAS DE ENFERMAGEM DE FAYE ABDELLAH E O PROCESSO DE ENFERMAGEM NA SÍNDROME DE FOURNIER: RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Matheus Ferreira Do Nascimento
Ivanildo Gonçalves Costa Júnior
Jonathas Torquato de Oliveira
Luis Augusto Damasceno Batista
Denival Nascimento Vieira Júnior
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.3001916096

CAPÍTULO 7 62

PROCESSO DE ENFERMAGEM FUNDAMENTADO NA TEORIA DO AUTOCUIDADO APLICADO EM PACIENTE COM *DIABETES MELLITUS*: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lairton Batista de Oliveira
Marília Costa Cavalcante
Pallysson Paulo da Silva
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.3001916097

CAPÍTULO 8 72

A TEORIA DAS NECESSIDADES FUNDAMENTAIS E O PROCESSO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM BLOQUEIO ATRIOVENTRICULAR TOTAL: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Ana Karoline Lima de Oliveira
Isadora Almeida de Sousa
Letícia Gonçalves Paulo
Patrícia Regina Evangelista de Lima
Paloma Lima Moura
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.3001916098

CAPÍTULO 9 83

PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE IDOSO COM PNEUMONIA E SUAS COMPLICAÇÕES FUNDAMENTADO NA TEORIA DAS QUATORZE NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE VIRGÍNIA HENDERSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Geovana Larissa Alves Mendes
Jéssica Anjos Ramos de Carvalho
Lucas Sallatiel Alencar Lacerda
Laryssa Lyssia Matildes Rodrigues
Lannah Beatriz Pereira da Silva
Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.3001916099

CAPÍTULO 10 92

TAXONOMIAS DE ENFERMAGEM E A CIPE PARA O PROCESSO DE ENFERMAGEM À LUZ DA TEORIA DE VIRGÍNIA HENDERSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Francisco João de Carvalho Neto

Maria Mileny Alves da Silva

Camila Karennine Leal Nascimento

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

DOI 10.22533/at.ed.30019160910

SOBRE AS ORGANIZADORAS..... 103

A TEORIA DAS NECESSIDADES FUNDAMENTAIS DE HENDERSON NO CONTEXTO DE ACIDENTE VASCULAR ENCEFÁLICO ISQUÊMICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Maria da Costa Carvalho

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

João Batista de Carvalho Silva

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Kamilla Alessia dos Santos Barros

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Lara Rodrigues Lira

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Larissa Rodrigues Lira

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

RESUMO: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define o AVC como sendo um comprometimento neurológico focal (ou global) que subitamente ocorre com sintomas persistindo para além de 24 horas, ou levando à morte, com provável origem vascular. Problemáticas a partir deste diagnóstico requerem plano de cuidado de enfermagem individualizado, para resolução das mesmas. Trata-se de um relato de experiência com

abordagem qualitativa, elaborado no contexto da disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem na Universidade Federal do Piauí, município de Picos (PI), em outubro de 2018. Utilizou-se as taxonomias NANDA (NANDA internacional –NANDA- II), NIC (Nursing Interventions Classification), NOC (Nursing Outcomes Classification) e CIPE (Classificação Internacional Para a Prática de Enfermagem) e foi dirigido pela Teoria das Necessidades Fundamentais de Virgínia Henderson. O processo de enfermagem obedeceu às cinco etapas que são expostas na Resolução Cofen 358/2009 e conforme estudo foram estruturados quatro diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. O uso de taxonomias no serviço de enfermagem garante uma assistência mais padronizada e universal, isto facilita com que o profissional de saúde desempenhe suas funções na sua área de trabalho.

PALAVRAS-CHAVE: AVC. Relato de experiência. Processo de enfermagem.

ABSTRACT: The World Health Organization (WHO) defines stroke as a focal (or global) neurological impairment that suddenly occurs with symptoms persisting beyond 24 hours, or leading to death, with probable vascular origin. Problems based on this diagnosis require an individualized nursing care plan for their resolution. This is an experience report with a

qualitative approach, elaborated in the context of Nursing Assistance Methodology at the Federal University of Piauí, municipality of Picos (PI), in October 2018. NANDA taxonomies (NANDA-NANDA-II), NIC (Nursing Interventions Classification), NOC (Nursing Outcomes Classification) and CIPE (International Classification for Nursing Practice) and was directed by Virginia Henderson's Fundamental Needs Theory. The nursing process obeyed the five steps that are exposed in Cofen Resolution 358/2009 and according to the study were structured four diagnoses, results and nursing interventions. The use of taxonomies in the nursing service guarantees a more standardized and universal assistance, this facilitates the health professional to perform his functions in his area of work.

KEYWORDS: Stroke. Experience report. Nursing process.

1 | INTRODUÇÃO

O Acidente Vascular Encefálico (AVE), anteriormente denominado Acidente Vascular Cerebral (AVC), é a terceira causa de morte mundial, precedida apenas pelas cardiopatias em geral e pelo câncer. Este evento é definido como uma interrupção do fluxo sanguíneo para o encéfalo, ocasionando danos na função neurológica (VIEIRA, et al.2011).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o AVC refere-se a um rápido desenvolvimento de sinais clínicos de distúrbios focais com a apresentação de sintomas iguais ou superiores há 24 horas, conseqüentemente provocando alterações nos planos cognitivo e sensorio – motor (BRASIL, 2013).

Apresenta-se como a principal causa de incapacidade a longo prazo; os sobreviventes geralmente vivem de um a oito anos após o AVE e a maioria experimenta diferentes graus de deficiência crônica, que limitam as suas capacidades funcionais e cognitivas (B, Susan, et al.2010).

Os principais fatores de risco do AVC dividem-se em três grupos, sendo eles modificáveis (HAS, tabagismo, diabetes mellitus), não modificáveis (Idade, gênero, raça) e grupo de risco potencial tais como sedentarismo, obesidade, alcoolismo (BRASIL, 2013).

Segundo a Resolução COFEN-358/2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), a implementação do Processo de Enfermagem (PE) organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes. São elas: Histórico; Diagnósticos; Intervenções; Resultados e Avaliação de Enfermagem. A Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem – NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), a Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), contém uma linguagem compreensiva, baseadas em pesquisas e classificações padronizadas que possibilitam a realização de diagnósticos de enfermagem, intervenções de enfermagem, e resultados da enfermagem. (NANDA Internacional, 2015).

Dentro deste âmbito, a sistematização da assistência de enfermagem (SAE), por meio da aplicação do processo de enfermagem, emerge como possibilidade de orientar o cuidado, com foco na integralidade das dimensões do ser cuidado. Sua operacionalização permite uma avaliação integral do idoso, identificando necessidades e padrões de resposta aos problemas de saúde para a determinação de soluções apropriadas no atendimento dessas necessidades (MACARENHAS; et al. 2011).

Para realizar adequadamente a SAE, os enfermeiros dispõem de diversas teorias de enfermagem, as quais devem conhecer para selecionar aquela que melhor atenda às necessidades do contexto e dos idosos residentes, numa perspectiva integral (SILVA; SANTOS, 2010).

Dentre as várias teorias de enfermagem existentes, destaca-se a Teoria das Necessidades Fundamentais de Virginia Henderson, que, por meio de conceitos e modelos, pretende estabelecer bases de conhecimento para orientar a prática profissional (HENDERSON, 2006).

Elencou-se como questão norteadora desse estudo: “Qual a relação entre a teoria das necessidades fundamentais de Henderson com o paciente acometido de acidente vascular encefálico isquêmico e seus problemas dentro do processo de enfermagem?”.

Têm-se como justificativa para realização desse estudo a grande importância da utilização de taxonomias para a atribuição da assistência de saúde, ampliando e melhorando a aplicabilidade das Teorias de Enfermagem inter-relacionadas com o PE.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem durante o processo de Enfermagem, guiado pelo referencial teórico das necessidades fundamentais de Henderson e as distintas taxonômicas NANDA, NIC, NOC e CIPE.

2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, elaborado no contexto da disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem, ministrada no IV período do curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí. Teve como local de estudo um hospital público no município de Picos (PI), em outubro de 2018.

Para levantamento do histórico de enfermagem empregou-se o Anexo A disponível no livro Anamnese e Exame Físico 3ª edição da autora Alba Lúcia Bottura Leite de Barros (B.L.B, Alba Lúcia.2016) em conjunto com o roteiro para evolução de enfermagem da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) patronizado pela própria instituição, seguindo as fases do Processo de Enfermagem regulamentadas pela resolução COFEN 358/2009. Na elaboração dos diagnósticos, intervenções e resultados usou-se respectivamente as bibliografias NANDA (NANDA internacional –NANDA- II), NIC (Nursing Interventions Classification), NOC (Nursing Outcomes Classification) e CIPE (Classificação Internacional Para a Prática de Enfermagem).

Como referencial teórico utilizou-se a Teoria das Necessidades Fundamentais de Virgínia Henderson. Esta não somente enfatiza o cuidado de enfermagem como principal atividade, mas o caracteriza como auxílio ao indivíduo, isto é, auxiliar o cliente na realização de suas atividades de modo que promova a saúde, recuperação ou ainda uma morte tranquila (LIMA, 2018).

3 | RESULTADOS

3.1 Histórico de Enfermagem

M. F. S, 53 anos, sexo feminino, parda, casada, do lar, 17º dia de internação hospitalar. Admitida com histórico de acidente vascular encefálico isquêmico e pneumonia nosocomial. Quanto aos antecedentes familiares, relatou possuir histórico de doença crônica. Sobre as condições de moradia, reside na cidade de Jaicós - PI em área urbana com saneamento básico. Encontra-se asseado, costuma tomar banho 3 vezes ao dia e não pratica atividade física, tem vida sexual ativa. Quanto aos hábitos alimentares possui uma dieta balanceada. Relatou já ter sido tabagista. Na avaliação do estado emocional, referiu estar desanimada quanto a sua recuperação.

3.2 Evolução de Enfermagem

25/10/18 8:30H – paciente em 17º DIH, internada em clínica médica – Ala B, com diagnóstico de acidente vascular encefálico isquêmico e pneumonia nosocomial. Ao exame físico: EGR, consciente, orientada, fásica, mucosa oral ressecada, hipocorada, déficit motor aparente, sensibilidade da face alterada, pupilas com diâmetro normal, isocóricas, fotorreagentes, conjuntiva ocular normocorada, sem presença de infecção, olhos lubrificados, reflexo córneo palpebral presente, nervos cranianos oculomotor, troclear e abducente sem alterações. Avaliação motora realizada e detectado comprometimento do movimento do membro inferior esquerdo, bulhas cardíacas rítmicas normofonéticas, murmúrios vesiculares presentes, presença de lesão por pressão estágio 2 e risco de lesão em região cubital e calcaneana em ambos os membros, hematomas em membros superiores e inferiores. Paciente refere fraqueza muscular e sentimento de desânimo; acamada, restrita ao leito; aceita dieta oral oferecida; segue com acesso venoso periférico em membro superior direito; diurese por sonda vesical de demora, sistema fechado, débito de 200 ml, aspecto turvo; orientada quanto à troca de posição a cada 2h. SSVV: PA- 120/80 mmHg, P- 65 bpm, T- 36,9 °C, F- 19 rpm.

3.3 Diagnósticos, Intervenções e Resultados

A partir da investigação do histórico e evolução de enfermagem do cliente, foram definidos parâmetros orientadores que fundamentassem a utilização das taxonomias NANDA, NIC, NOC e CIPE. Os parâmetros usados foram Mobilidade Física Prejudicada, Desesperança, Integridade da Pele Prejudicada e Risco de Lesão, diante destes se produziu os diagnósticos, intervenções e resultados para cada um, como apresenta os quadros 1 e 2 abaixo.

TAXONOMIAS UTILIZADAS: NANDA, NIC, NOC				
PARÂMETRO	MOBILIDADE	DESESPERAN	INTEGRIDADE	RISCO DE
	FÍSICA	ÇA	DA PELE	LESÃO
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	Mobilidade física prejudicada relacionada à força muscular diminuída evidenciado por amplitude limitada de movimento.	Desesperança relacionada à deterioração da condição fisiológica evidenciado por indicações verbais	Integridade da pele prejudicada relacionada a imobilização física caracterizada por rompimento da superfície da pele.	Risco de lesão relacionado a fatores internos físicos.
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM	Intervenção: Promoção do exercício: treino para fortalecimento. Atividades: terapia com exercício-mobilidade articular.	Intervenção; Promoção da esperança. Atividades: terapia com animais, apoio emocional, terapia de grupo.	Intervenção: Cuidado com úlceras de pressão. Atividades: administração de medicamentos: tópica; proteção contra infecção.	Intervenção: Prevenção de úlceras de pressão. Atividades: orientação para a realidade, identificação de risco, aumento da segurança.
RESULTADO DE ENFERMAGEM	RMRD*: locomoção: caminhar. Mobilidade. RAMCD: desempenho da mecânica corporal.	RAMCD*: equilíbrio de humor, estado de conforto: psicoespiritual, motivação.	RMRD*: integridade tissular: pele e mucosas. RAMCD: cicatrização de feridas por segunda intenção.	RAFR*: estado de autocuidado. Mobilidade.

Quadro 1. Diagnósticos, intervenções e resultados de acordo com as taxonomias NANDA, NIC E NOC. Picos, Piauí, 2018.

Fonte: Próprios autores.

* Siglas: RMRD: Resultados para Mensurar a Resolução do Diagnóstico, RAMCD: Resultados Adicionais para Mensurar as Características Definidoras, RAFR: Resultados Associados aos Fatores Relacionados.

TAXONOMIA UTILIZADA: CIPE				
PARÂMETROS	MOBILIDADE FÍSICA	DESESPERANÇA	INTEGRIDADE DA PELE	RISCO DE LESÃO
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	Movimento corporal comprometido	Esperança baixa	Pele comprometida atual no adulto em região do sacro.	Integridade da pele em potencial de risco
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM	Referenciar ao terapeuta ocupacional	Promover técnica de distração, relaxamento, terapia com grupo de apoio, terapia pelo humor e referenciar ao terapeuta ocupacional.	Administrar medicação via tópica com frequência.	Providenciar colchão de alívio de pressão durante hospitalização.
RESULTADOS DE ENFERMAGEM	Padrão de mobilidade melhorado	Esperança melhorada.	Pele em estado de normalidade; Integridade da pele melhorada.	Sem lesão iniciada.

Quadro 2. Diagnósticos, intervenções e resultados de acordo com a taxonomia CIPE. Picos, Piauí, 2018.

Fonte: Próprios autores.

4 | DISCUSSÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é um mecanismo utilizado no planejamento dos cuidados de enfermagem, onde possuem ações sistematizadas que visam o cuidado ao indivíduo, família e comunidade (TANNURE, 2009). De acordo com a Resolução COFEN 358/2009, o PE se divide em cinco etapas: Histórico de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.

Para construir o diagnóstico de enfermagem e fazer o planejamento do cuidado, é necessário o uso de taxonomias para categorizar e classificar a assistência, destas aponta-se a NANDA-II, NIC, NOC e CIPE.

A North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) tem como principal objetivo padronizar a linguagem dos diagnósticos, contendo 13 domínios, 106 classes, 155 diagnósticos e 7 eixos (NANDA, 2015)

Para a estruturação do diagnóstico são necessários três componentes: título, fator relacionado e características definidoras. O título compreende um nome para o diagnóstico, representando um modelo de sugestões; Fatores Relacionados consistem na etiologia do problema, exibem uma relação padronizada com o diagnóstico e as Características Definidoras são as manifestações clínicas que atestam a existência do problema no paciente (NANDA.2015).

A Nursing Interventions Classifications (NIC) abrange e padroniza as intervenções feitas pelo enfermeiro para auxiliar no processo saúde-doença. É composta por 7

domínios, 30 classes, 554 intervenções e 13.000 atividades. A intervenção é montada a partir de título, definição e atividades (NIC.2016).

A Nursing Outcomes Classifications (NOC) sistematiza a classificação dos resultados de enfermagem, e possibilita a avaliação do plano de cuidado. Resultados de enfermagem é uma percepção do indivíduo que é medido ao longo da resposta a uma intervenção de enfermagem. Sua estrutura é composta por 7 domínios, 32 classes e 490 resultados. É a partir de um diagnóstico pré-estabelecido que o resultado será preparado de acordo com a NOC (NOC, 2016).

A Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem (CIPE) é uma classificação que uniformiza a linguagem da assistência de enfermagem no mundo. Através dela é possível desenvolver diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, apoiado em 7 eixos: Foco, que é a área de atenção da enfermagem; Julgamento, opinião relacionada ao foco; Meios, método de realização da intervenção; Ação, processo intencional realizado para o cliente; Tempo, período de uma ocorrência; Localização, espaço anatômico de um diagnóstico ou intervenção; e por fim Cliente, sujeito a que se refere o diagnóstico e intervenção (CIPE, 2015).

Em conformidade com a CIPE, o diagnóstico deve conter um termo do eixo foco e do eixo julgamento, sendo da mesma forma o resultado. Já a intervenção deve englobar um termo do eixo ação e outro de qualquer eixo, exceto julgamento, permitindo também a adição de termos acessórios. Ao todo, esta taxonomia possui 1658 termos, destinados ao planejamento da assistência de enfermagem (CIPE, 2015).

4.1 Abordagem Teórica

A teoria das necessidades fundamentais de Henderson prioriza o atendimento centrado no paciente, onde é acentuada a assistência de indivíduos em atividades essenciais e fundamentais para o suporte da saúde, recuperação e na perspectiva de uma morte plácida. Seu conceito de Enfermagem consiste em assistir o indivíduo doente ou saudável, na execução de atividades que favorecem sua recuperação, e tem como paciente uma pessoa que necessita de cuidados de enfermagem. Henderson destaca 14 componentes do atendimento básico de enfermagem, como por exemplo: respirar normalmente; movimentar-se e manter posturas; aprender, satisfazer ou desenvolver as necessidades de saúde; dormir e descansar; manter temperatura corporal; manter higiene etc. Veja todas no quadro abaixo e sua relação com os problemas identificados na paciente em estudo.

14 Componentes do atendimento básico da enfermagem	Necessidades acometidas
Respirar normalmente	
Comer e beber adequadamente	
Eliminar resíduos orgânicos	X
Movimentar-se e manter posturas desejáveis	X

Dormir e descansar	
Selecionar roupas adequadas- vestir-se e despir-se	
Manter a temperatura corporal dentro da variação normal	
Aprender ou descobrir a curiosidade que conduz ao desenvolvimento normal à saúde, utilizando os meios disponíveis	X
Manter higiene	
Evitar perigos ambientais	
Comunicar com outros expressando emoções, necessidades, medos ou opiniões	
Adorar de acordo com a própria fé	
Trabalhar de forma satisfatória	X
Praticar diferentes atividades recreativas	X

Quadro 3. As 14 necessidades fundamentais de Henderson relacionada com os problemas encontrados na paciente. Picos, Piauí, 2018.

Fonte: Próprios autores.

Nesse contexto, vê-se a mobilidade física prejudicada na paciente, a impedindo de movimentar-se e manter posturas. Além disso, pelo fato de estar hospitalizado, a impossibilita de desempenhar atividades recreativas e de trabalhar. Dessa forma, fica evidenciado que o enfermeiro deve auxiliar o mesmo a desenvolver a capacidade de movimentar-se, para torná-lo independente em relação ao seu autocuidado e suas atividades diárias.

No ponto de vista ainda da teoria de Henderson, seu conceito sobre saúde engloba o equilíbrio sobre todos os domínios da vida humana, inclusive o estado psicológico do paciente. Essa necessidade de tratar a saúde de forma holística foi evidenciada pelo relato da paciente do estudo exposto, que se encontrava desenganada em relação à sua recuperação, acometendo a necessidade de desenvolvimento normal da saúde. Nessas circunstâncias, recomenda-se que o enfermeiro utilize de estratégias que estejam ao alcance do serviço, para reverter este cenário atual vivido pela paciente.

Visto que o hospitalizado está em uso de uma sonda vesical de demora, o mesmo não se encontra eliminando adequadamente os seus resíduos orgânicos. O profissional de saúde deve direcionar suas intervenções à normalização da diurese, de modo que o uso da sonda não seja mais preciso e a paciente consiga realizar as eliminações espontânea e adequadamente.

5 | CONCLUSÃO

O uso de taxonomias no serviço de enfermagem garante uma assistência mais padronizada e universal, isto facilita com que o profissional de enfermagem desempenhe suas funções no serviço de saúde.

Ao contrapor a teoria de Henderson com os dados colhidos para este relato de experiência, fica perceptível a função do enfermeiro de prestar o cuidado visando a independência do paciente, compreendendo não só suas necessidades, mas também

as condições patológicas que as alteram. Para a autora da teoria, o profissional de enfermagem deve se manter empático em relação às carências e problemáticas que o cliente exterioriza, objetivando assim a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

As dificuldades encontradas na realização deste estudo foi o tempo resumido para a coleta de dados e a comunicação deficiente com a doente, devido estar debilitada. O incentivo a mais estudos como esse é importante para estimular o uso das taxonomias e mais pesquisas acerca da teoria de Henderson e como ela pode afetar a qualificação da assistência de enfermagem.

REFERÊNCIAS

B.L.B, Alba Lúcia. **Anamnese e Exame Físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto**. 3ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

BOTELHO, T. S. **Epidemiologia do acidente Vascular Cerebral no Brasil**. Temas em Saúde, 2016. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16221.pdf>>. Acesso em: 05 Nov. 2016.

CIPE Versão 1: **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**; São Paulo: Algor Editora; 2015.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências**. In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. Disponível em: < <http://www.portalcofen.gov>>. Acesso em: 05 Nov. 2018.

COSTA, J.B; Costa, A.L; Torres, F.; Silva, A.F.G; Terra Júnior, A.T. **Os principais fatores de risco da pneumonia associada à ventilação mecânica em UTI adulta**. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2016;7(4):80-92.

CPB, Vieira, Fialho AVM, Moreira TMM. **Dissertações e teses de enfermagem sobre o cuidador informal do idoso**. 1979 a 2007. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2011 [cited 2014 Jul 13];20(1):160-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v20n1/19.pdf>

HENDERSON, V. The concept of nursing. **J. Adv. Nurs**. 2006; v. 53, n. 1: 21-34.

LAVOR, I. G. **Perfil dos casos de acidente vascular cerebral registrados em uma instituição pública de saúde em Campina Grande- PB**. CESED. Paraíba, 2011; v. 12, n. 17.

LIMA, V.C.G.S. **Protocolo de cuidados básicos de enfermagem para clientes pós-angioplastia transluminal coronariana**. Universidade Federal Fluminense. Dissertação (Mestrado Profissional em Enfermagem Assistencial), Rio de Janeiro, 2018.

MASCARENHAS, N. B. **Sistematização da Assistência de enfermagem ao portador de diabetes mellitus e insuficiência renal crônica**. Ver. Bras. Enferm. 2011; v. 64, n. 1: 203-8.

SILVA, B. T.; SANTOS, S. S. C. **Cuidados aos idosos institucionalizados – opiniões do sujeito coletivo enfermeiro para 2026**. Acta Paul. Enferm. 2010; v. 23, n. 6: 775-81.

B, Susan, O'Sullivan, Thomas J, Schmitz. **Fisioterapia avaliação e tratamento**. Barueri: Manole; 2010

NANDA. **Diagnósticos de enfermagem da Nanda: definições e classificação** - 2015-2017/ NANDA International. 10 ed. Porto Alegre: Artmed; 2015.

NIC. **Classificação das intervenções em enfermagem**. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.

NOC. **Classificações dos resultados de enfermagem: mensuração dos resultados em saúde**. 5. Ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

TANNURE, Meire Chucre; Gonçalves, Ana Maria Pinheiro. **Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

SOBRE AS ORGANIZADORAS

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

Doutora em Enfermagem – UFPI

Zaira Arthemisa Mesquita Araújo

Mestre em Ciências da Saúde – UFPI

Especialista em Psicologia Hospitalar – USP

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-630-0



9 788572 476300