

# 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> 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.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> 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

<b>Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)</b>	
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>
<b>Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422</b>	

Atena Editora  
Ponta Grossa – Paraná - Brasil  
[www.atenaeditora.com.br](http://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. Democraticamente 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

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3001916091</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>11</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3001916092</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>22</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3001916093</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>32</b>
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	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3001916094</b>	

**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**

## TEORIA AMBIENTALISTA E PROCESSO DE ENFERMAGEM NO POLITRAUMA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

### **Andressa Santos de Carvalho**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Picos – Piauí

### **Bruna Araújo Gomes**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Picos – Piauí

### **Clarisse de Jesus Cavalcante**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Picos – Piauí

### **Karem Gonçalves de Mendonça**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Picos – Piauí

### **Renato Juvêncio**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Picos – Piauí

### **Sarah Nilkece Mesquita de Araújo Nogueira Bastos**

Universidade Federal do Piauí – UFPI  
Picos – Piauí

**RESUMO:** Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 50 milhões de pessoas sofrem lesões e sequelas decorrentes de acidentes de trânsito (AT) mundialmente. E como consequências pelos AT têm-se as fraturas de clavícula que são consideradas lesões comuns e as fraturas na tíbia. Trata-se de um relato de experiência de graduandos de enfermagem sobre a aplicação do Processo de Enfermagem

(PE) usando como teórica de referência Florence Nightingale, utilizando taxonomias para melhor compreensão. Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem, a partir de práticas realizadas no hospital público da cidade de Picos- PI. A vivência relatada ocorreu no período de Agosto de 2018 durante as práticas da disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem, relatando um caso de atropelamento com decorrência de fraturas. A elaboração dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem se deu analisando o histórico clínico e usando as taxonomias NANDA-I, NIC, NOC e CIPE. Como referencial teórico utilizou-se a Teoria Ambientalista proposta por Florence Nightingale. De acordo a resolução COFEN nº 358/2009, o Processo de Enfermagem aconteceu em cinco etapas, onde foi possível chegar a quatro diagnósticos, intervenções e resultados de acordo com as diferentes taxonomias aplicadas. É de suma importância que haja a padronização na linguagem da enfermagem com o uso das taxonomias, com vistas a promover uma maior agilidade e segurança na tomada de decisões sobre condutas a serem adotadas em ambiente hospitalar. Todavia, o atual estudo foi de enorme proveito e relevância para os graduandos de enfermagem.

**PALAVRAS-CHAVE:** NANDA-I. Processo de Enfermagem. Terminologia CIPE. Aprendizagem

baseada na experiência.

**ABSTRACT:** According to the World Health Organization, about 50 million people suffer from injuries and sequelae due to traffic accidents TA worldwide. And as consequences due to TA we have clavicle fractures that are considered common lesions and fractures in the tibia. This is an undergraduate nursing experience report about the application of the Nursing Process (PE) using Florence Nightingale as the theoretical reference, using taxonomies for better understanding. This is an experience report of nursing students, based on practices performed at the public hospital of the city of Picos-PI. The reported experience occurred during the period of August of 2018 during the practices of the discipline of Nursing Assistance Methodology, reporting a case of Stoking due to fractures. The elaboration of nursing diagnoses, interventions and results was done by analyzing the clinical history and using the NANDA-I, NIC, NOC and CIPE taxonomies. As a theoretical reference was used the Environmental Theory proposed by Florence Nightingale. According to Cofen Resolution no. 358/2009, the Nursing Process took place in five stages, where it was possible to arrive at four diagnoses, interventions and results according to the different taxonomies applied. It is of paramount importance that there be standardization in the language of nursing with the use of taxonomies, with a view to promoting greater agility and safety in the decision-making about behaviors to be adopted in a hospital environment. However, the current study was of enormous benefit and relevance to nursing undergraduates.

**KEYWORDS:** NANDA-I. Nursing Process. CIPE terminology. Experience-based learning.

## 1 | INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde, cerca de 50 milhões de pessoas sofrem lesões e sequelas decorrentes de acidentes de trânsito (AT) mundialmente (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2010). Enquanto que, no Brasil, há mais de 150 mil mortos ou feridos graves anualmente (MEDEIROS et al., 2017). Deste modo, umas das consequências por acidente de trânsito (AT) são as fraturas de clavícula que são consideradas lesões comuns e ocorrem entre 2,6 e 4 % dos adultos e as fraturas na tíbia que por muitos anos, é um dos ossos longos mais fraturados em nosso país (LABRONICI et al., 2016; JUNIOR et al., 2017).

Dessa forma, paciente com contusões em membros que apresente ossos, podem se manifestarem alguns sinais ou sintomas do tipo, náuseas, febre, hemorragia, alteração na Pressão Arterial e no trato gastrointestinal, além disso, pode ocasionar diversos transtornos às pessoas envolvidas, com sequelas físicas, econômicas e emocionais, invalidez e até mesmo levar ao óbito (MEDEIROS et al., 2017).

Entretanto, traumas agudos em uma determinada região anatômica que possua ossos demandam de cuidados de uma equipe multiprofissional, sobretudo, da equipe de enfermagem. Essa assistência deve ser baseada no Processo de Enfermagem

(PE), que consiste em uma atividade privativa do enfermeiro, a qual facilita seu trabalho através de um método técnico-científico que possibilita a identificação das situações de saúde do paciente (MELO; NUNES; VIANA, 2014).

De acordo com Lins (2013), para aprimorar o julgamento clínico o Processo de Enfermagem foi desenvolvido em um processo de cinco fases sequenciais e inter-relacionadas (histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação), coerentes com a evolução da profissão, que permitirá numa execução de medidas terapêuticas, a partir das prescrições dos cuidados de enfermagem.

Assim, no âmbito dessa reflexão, temos a SAE (Sistematização da Assistência em Enfermagem), que é um instrumento reconhecido por favorecer a organização do processo de cuidar. Esse instrumento tem sido tema atual das discussões das áreas, pois, apesar das diretrizes legais regulamentadas pela resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem, ainda são incipientes as experiências de sucesso (LINS, et al., 2013).

Com finalidade de uniformizar a linguagem de enfermagem sobre as intervenções, bem como verificar os resultados esperados os profissionais de saúde, ou seja, os enfermeiros devem fazer uso de um instrumento científico conhecido e confiável do tipo de classificação como a taxonomia apresentada pela North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Intervention Classification (NIC) e Nursing Outcome Classification (NOC), (AMORIN; et al, 2014), integrando também a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), estas ferramentas são capazes de absorver respostas dos usuários agregado ao Processo de Enfermagem (PE), dando o respaldo ao profissional da enfermagem.

Além do PE, há outra figura de extrema importância para o cuidado do paciente, pertencente aos princípios das Teorias de Enfermagem, conforme relata Schaurich e Crossetti, (2010):

Foram elaboradas para explicitarem a complexidade e multiplicidade dos fenômenos presentes no campo da saúde e, também, para servirem como referencial teórico/metodológico/prático aos enfermeiros que se dedicam à construção de conhecimentos, ao desenvolvimento de investigações e à assistência no âmbito da profissão (SCHAURICH; CROSSETTI, 2010. p. 183).

Dessa forma, a teórica empregada para orientar na experiência foi a de Florence Nightigale, que foca na teoria ambientalista.

Elencou-se como questão norteadora desse estudo: “Quais as experiências obtidas pelos acadêmicos de enfermagem em relação ao referencial Teórico Ambientalista dessemelhante a taxonomias na aplicação ao trauma agudo de clavícula e tíbia?”.

Justifica-se a consumação deste presente estudo pela importância de conhecer e informatizar a aplicação das taxonomias no sentido da avaliação da assistência de enfermagem, tendo em vista que a mensuração dos diagnósticos, intervenções

e resultados refletem diretamente no cuidado prestado ao paciente. O objetivo dessa pesquisa é descrever as experiências acadêmicas de enfermagem, por meio da Anamnese e Processo de Enfermagem, assim como pelo o referencial teórico ambientalista, e as taxonomias NANDA, NOC, NIC e CIPE, na aplicação dos politraumas.

## 2 | METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de acadêmicos de enfermagem, a partir de práticas realizadas no hospital público da cidade de Picos- PI. O referido hospital oferece atendimento 24hrs, atendendo pacientes de vários municípios da macrorregião. A vivência relatada ocorreu no período de Agosto de 2018 durante as práticas da disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem, relatando um caso de Atropelamento com decorrência de fraturas.

O histórico analisado foi guiado pelo instrumento de anamnese do indivíduo (ANEXO A), da literatura de Barros (2002) juntamente ao roteiro para a evolução de enfermagem da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) padronizado pelo serviço. A elaboração dos diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem se deu analisando o histórico clínico e usando as taxonomias NANDA-I, NIC, NOC e CIPE.

Como referencial teórico utilizou-se a Teoria Ambientalista proposta por Florence Nightingale, essa por sua vez priorizava um ambiente saudável estimulador da saúde do paciente, assim como o estabelecimento dos seus conceitos formais para a prática de enfermagem. Um ambiente com luz natural, ventilação, conforto, redução de infecções e uma dieta adequada são alguns pontos que a Teoria Ambientalista de Nightingale enfatiza correlacionando aos problemas do caso estudado, e contribui para uma melhor assistência ao cuidado da paciente (MARTINS; BENITO, 2016).

## 3 | RESULTADOS

### 3.1 Histórico de Enfermagem

F. R. S., 74 anos, sexo feminino, casada, agricultora, em 19º Dia de internação Hospitalar. O motivo da internação foi por atropelamento com decorrência de fratura da clavícula esquerda e Tíbia esquerda. A mesma possui doença crônica (Hipertensão). Sobre as condições de moradia, reside em área urbana com saneamento básico. Encontrava-se restrita ao leito, com dificuldades para se movimentar.

Quanto aos hábitos alimentares possui dieta aceita, bem balanceada. Encontrase com ausência de eliminações intestinais há alguns dias. Apresenta sonda vesical contendo 400 ml. Na verificação do seu estado emocional relatou estar ansiosa em decorrência do procedimento cirúrgico na qual foi submetida, além de queixar-se de dores e incômodos abdominais.

### 3.2 Evolução de Enfermagem

16/08/18 – 16:30h: Cliente em estado geral regular, consciente, orientada, fásica, respirando ar ambiente, pele e mucosas normocoradas. Apresenta deambulação prejudicada, aceita a dieta oferecida pelo hospital, estado nutricional dentro dos padrões de normalidade, sono e repouso insatisfatório devido a dor. Eliminação urinária por sonda vesical de demora com aspecto concentrado e em volume 400ml, evacuações ausentes. Procedimento cirúrgico realizado: osteossíntese da perna esquerda, sem edemas no local. Sinais vitais: Pressão Arterial 132x88mmHg; Pulso: 103bpm; Temperatura: 35,3°C; Frequência Respiratória 20 rpm.

### 3.3 Diagnósticos, intervenções e resultados

De acordo com a análise das informações obtidas do Histórico e Evolução de enfermagem do paciente, foram estabelecidos parâmetros norteadores que embasassem o uso das taxonomias NANDA, NIC, NOC e CIPE. Os padrões utilizados foram Constipação, Risco de Infecção, Déficit no autocuidado para banho e Hipotermia a partir destes elaborou-se os diagnósticos, intervenções e resultados para cada achado, como mostram os quadros 1 e 2 a seguir.

TAXONOMIAS UTILIZADAS: NANDA; NIC; NOC.				
PARÂMETRO	Constipação	Risco de infecção	Hipotermia	Déficit no autocuidado para banho
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	Constipação relacionada à atividade física insuficiente, caracterizada pela incapacidade de eliminar fezes.	Risco de infecção relacionado a aumento da exposição ambiental a patológico.	Hipotermia relacionada na diminuição da taxa metabólica, caracterizada pela hipertensão.	Déficit no autocuidado para banho, relacionado a barreira ambientais, caracterizado pela incapacidade de acessar o banheiro.
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM	Controle intestinal; Atividade: monitorar os movimentos intestinais, incluindo frequência, consistência, formato, volume e cor, conforme apropriado	Identificação de risco; Atividade: identificar os recursos disponíveis para auxiliar na diminuição dos fatores de risco	Regulação da temperatura; Atividade: monitorar a cor da pele e a temperatura.	Assistência no autocuidado; Atividade: banho e higiene, manter os rituais de higiene.

<b>RESULTADO DE ENFERMAGEM</b>	RMRD: Eliminação Intestinal. RAMCD: Nível de Desconforto. RAFRRRI: Hidratação.	RMRD: Gravidade da Infecção. RAFRRRI: Controle de Riscos.	RMRD: Termorregulação. RAMCD: Gravidade da Hipertensão. RAFRRRI: Controle de Riscos: Hipotermia.	RMRD: Autocuidado: banho RAMCD: Locomoção: Cadeira de rodas. RAFRRRI: Adaptação á deficiência física.
--------------------------------	--	--	--	---

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

Fonte: Próprios autores.

Legenda: Sigla RMRD: Resultados para Mensurar a Resolução do Diagnóstico;

Sigla RAMCD: Resultados Adicionais para Mensurar as Características Definidoras;

Sigla: RAFRRRI: Resultados Associados com Fatores Relacionados ou Resultados Intermediários.

<b>TAXONOMIA UTILIZADA: CIPE</b>				
<b>PARÂMETRO</b>	CONSTIPAÇÃO	RISCO DE INFECÇÃO	HIPOTERMIA	DÉFICIT NO AUTOCUIDADO PARA BANHO
<b>DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM</b>	Padrão de eliminação intestinal comprometida na idosa.	Risco de infecção em idosa.	Hipotermia atual em idosa.	Padrão de higiene comprometido.
<b>INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM</b>	Administrar medicamento por via retal na idosa.	Limpar sempre por meio de técnica de assepsia o local da cirurgia na idosa.	Administrar medicação e promover um plano de cuidado para a idosa.	Higienizar a paciente.
<b>RESULTADO DE ENFERMAGEM</b>	Continência Intestinal normal.	Risco de infecção em nível diminuído.	Hipotermia em nível diminuído.	Déficit no autocuidado para banho melhorado.

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

Fonte: Próprios autores.

## 4 | DISCUSSÃO

A resolução COFEN nº 358/2009 preconiza que o Processo de Enfermagem (PE) deve ser realizado de forma deliberada e sistemática, sendo dividido em cinco etapas que sequenciam de forma interligada. Sendo que quatro destas etapas são privativas do enfermeiro, exceto a implementação das ações e intervenções de enfermagem. Essas etapas sistematizam o cuidar da enfermagem assim como a utilização das Taxonomias NANDA II, NIC, NOC e CIPE que permitem ao enfermeiro conciliar os diagnósticos, intervenções e resultados no cuidar do paciente (BARROS; LOPES, 2010).

A Taxonomia Internacional de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA I) considera o diagnóstico de enfermagem como uma abordagem clínica sobre uma resposta humana. Essa resposta definirá uma ação a qual o enfermeiro executará como suporte no cuidar a fim de obter mudanças para os resultados que se almeja alcançar (MENDES; SILVA; FERREIRA, 2018).

Logo, a NANDA I organiza os diagnósticos em domínios e classes e utiliza uma estrutura contendo vários eixos para desenvolvimento dos focos dos conceitos diagnósticos. Dentro dos seus eixos, encontram-se definições de conceitos, fatores relacionados, fatores de risco e características definidoras (BARROS et al., 2018).

As Classificações das Intervenções de Enfermagem (NIC) traz uma linguagem uniformizada para cada diagnóstico NANDA, a qual descreve o tratamento a ser executado pelos enfermeiros. A NIC é compreendida de títulos, definições e atividades sugeridas para cada problema diagnosticado de uma população ou indivíduo específico. A utilização da NIC pode ser entendida como um meio de facilitar a escolha adequada de uma intervenção de enfermagem. Assim, o enfermeiro inclui as intervenções a serem realizadas, sendo estas de cuidado direto ou indireto com cliente ou família (BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN, 2010).

Ademais, os resultados de enfermagem são estabelecidos de acordo com a Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), os quais estão abordados de maneira responsiva às intervenções de enfermagem, organizando os estados do paciente em uma escala graduada e conceituada do mais negativo ao mais positivo, contribuindo assim, para uniformizar os saberes da profissão através dos registros de enfermagem (SOUZA; CARVALHO; PALDINO, 2012).

O uso da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) auxilia na identificação de diagnósticos e intervenções de enfermagem para o alcance dos resultados dos problemas de saúde do indivíduo (ANDRADE; GARCIA; CHIANCA, 2017). A CIPE dispõe de um modelo que contém sete eixos, que são: foco, que se refere à área de atenção da enfermagem; julgamento, que é a opinião relacionada ao foco; meios, que são métodos de realização da intervenção; ação, processo intencional realizado para o paciente; tempo, que se trata do período de uma ocorrência; localização, o espaço ou orientação anatômica de um diagnóstico ou

intervenção; cliente, sujeito a que se refere o diagnóstico e a intervenção propriamente dita (CIPE - versão-01, 2007).

Para a eficácia na aplicação dos eixos é importante mencionar que alguns possuem exceções que devem ser seguidas, como no caso do eixo ação para a montagem da intervenção, esse por sua vez, pode conter todos os outros eixos, menos o eixo julgamento (CIPE - versão-01, 2007).

#### 4.1 Abordagem teórica

A teoria ambientalista de Florence Nightingale desenvolvida no século XIX abordava o ambiente como fator primordial à saúde, sendo que o ambiente passou a ser interpretado como todas as condições externas que afetam o indivíduo. Sua teoria enfatiza que um ambiente limpo, com luz natural, tranquilo, ventilação pura, dieta e calor são aspectos que estão interligados ao cuidado em enfermagem (SOUZA et al., 2017).

É nesse contexto que a enfermagem atua a fim de beneficiar o indivíduo procurando manter o ambiente nas melhores condições possíveis para a promoção da saúde. Embora seja difícil compactuar sua teoria a realidade presenciada no ambiente do caso apresentado, como o simples fato de reduzir o número de leitos por enfermaria, que diminuiria o risco de infecções, já preconizado por Florence, é necessário esclarecer que seus componentes essenciais abordados em sua teoria são tão relevantes atualmente como era há 150 anos, isto faz referência a simples higienização das mãos como redutor dos riscos de infecção (MARTINS; BENITO, 2016).

Logo, nota-se a dificuldade da enfermagem em manter um ambiente saudável, o quando pode ser observado a partir das condições vivenciadas pela paciente do estudo, tendo em vista que o hospital ao qual se encontrava apresentava-se com pouca iluminação natural, calor excessivo e ambiente fechado que impedia o seu processo de termorregulação.

A dificuldade do sono adequado que Florence já mencionava na sua teoria pode ser explicada pelo barulho e o desconforto físico dos pacientes, os quais relatam quadros de insônia na maioria dos casos. Além disso, Nightingale destacava a importância de uma dieta variada e pontual, como contribuinte para o cuidado do doente, é neste contexto que a enfermagem deve atuar no rodizio de horários da alimentação, e não só no fato das diferenças dos alimentos para a dieta do paciente. Uma abordagem que pode amenizar problemas como a constipação, ao qual o cliente não consegue evacuar, vivenciado pela paciente do estudo (MEDEIROS; ENDERS; LIRA, 2015).

Florence já responsabilizava o processo de doença do indivíduo as negligências das ações de enfermagem, isso pode enfatizar no quesito organização da enfermagem durante a orientação dos pacientes refletindo no autocuidado sobre os riscos que podem prejudicar sua integridade física, como no caso dos politraumas citados no

estudo de caso e as suas necessidades fisiológicas. Dessa forma a enfermagem deve ser capaz de manipular o ambiente, para que esse não atue no processo de produção de doença no indivíduo (LOPES; SANTOS, 2010).

## 5 | CONCLUSÃO

É de suma importância que haja a padronização na linguagem da enfermagem com o uso das taxonomias, com vistas a promover uma maior agilidade e segurança na tomada de decisões sobre condutas a serem adotadas em ambiente hospitalar.

Devemos salientar ainda que o estudo teve limitações, principalmente por conta do curto período de tempo para coletar e evoluir os casos, não podendo assegurar sobre o desfecho do caso estudado.

Assim, sugere-se a produção de mais estudos de característica semelhante a fim de expor sobre a utilização das classificações como contribuintes para melhoria das práticas de enfermagem.

Portanto, conclui-se que o estudo foi de extrema importância aos graduandos de enfermagem, pois possibilitou pôr em prática os aspectos abordados em sala de aula, promovendo maior segurança e conhecimento na utilização das taxonomias.

## REFERÊNCIAS

AMORIM, T.V; SENA, C.A; ALVES, M.S; SALIMENA, A.M.O. Cuidado sistematizado em pré-operatório cardíaco: teoria do cuidado transpessoal na perspectiva de enfermeiros e usuários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora- MG, p. 570, 2014.

ANDRADE, L. T.; GRACIA. T. R.; CHIANCA, T. C. M. Diagnósticos e intervenções de enfermagem para os componentes sentidos da terapia de Roy, aplicados a adultos em neuroreabilitação. **Enferm. Foco**, v. 8, n. 3, p. 45-50, 2017.

BARROS, A. et al. **Diagnóstico de enfermagem da NANDA-I**. 11º ed. Porto Alegre: Artemed, 2018.

BARROS, A. L. B.L.; LOPES, L. J: *A legislação e a sistematização da assistência de enfermagem*. **Enfermagem em foco**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 63-65, 2010.

BULECHEK, G.M.; BUTCHER, H.K.; DOCHTERMAN, J.M. **Classificação das intervenções de enfermagem**. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CIPE, versão-01: **Classificação Internacional para Prática de Enfermagem**. Comitê Internacional de Enfermagem, 1ª ed. São Paulo: Editora Argol, p. 29-37, 2007.

JUNIOR, S.T.V et al. Epidemiologia das fraturas diafisárias de tíbia em um hospital municipal de referência em traumatologia. **Revista de Medicina da UFC**, v. 57, n. 3, p. 12-17, 2017.

LABRONICI, P.J. et al. Fraturas da diáfise da clavícula ainda são tratadas tradicionalmente, de forma não cirúrgica?. **Revista Brasileira de Ortopedia**, v. 52, n. 4, p. 410-416, 2017.

LINS, T. H. et al. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em vítimas de trauma durante atendimento pré-hospitalar utilizando a CIPE®. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 34-43, 2013.

LOPES, L. M. M.; SANTOS, S. M. P. Florence Nightingale: apontamentos sobre a fundadora da enfermagem moderna. **Revista de enfermagem referência**, v. 3, n. 2, p. 181-189, 2010.

MARTINS, F. D.; BENITO, L. A. Florence Nightingale e as suas contribuições para o controle das infecções hospitalares. **Universitas: Ciências da Saúde**, Brasília, v. 14, n. 2, p. 153-166, 2016.

MEDEIROS, A.A.; ENDERS, B.C.; LIRA, A.L.B. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. **Esc. Anna Nery**, v. 19, n. 3, p. 518-524, 2015.

MEDEIROS, W. M. et al. Perfil epidemiológico das vítimas de acidentes de trânsito atendidas num serviço público de emergência da região metropolitana de Natal/RN. **HOLOS**, v. 7, p. 213-224, 2017.

MELO, D. F. F.; SOUSA, T. A. N.; VIANA, M. R. P. Percepção do enfermeiro sobre a implantação da sistematização da assistência de enfermagem no centro cirúrgico. **Revista Interdisciplinar**, v. 7, n. 2, p. 36-44, 2014.

MENDES, F. A.; SILVA, M. P.; FERREIRA, C. R. S. Diagnósticos de enfermagem em portadores de hipertensão arterial na atenção primária. **Estação Científica (UNIFAP)**, v. 8, n. 1, p. 91-101, 2018.

SCHAURICH, D; CROSSETTI, M.G.O. Produção do conhecimento sobre teorias de enfermagem: análise de periódicos da área, 1998-2007. **Escola Anna Nery: Revista de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 182-188, 2010.

SOUZA, A. et al. Poder vital e o legado de Florence Nightingale no processo saúde-doença: revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 9, n. 1, p. 297-301, 2017.

SOUZA, T. M.; CARVALHO, R.; PALDINO, Diagnósticos, prognósticos e intervenções de enfermagem na sala de recuperação pós-anestésica. **Revista SOBECC**, v. 17, n. 4, p. 33-47, 2012.

## **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

