

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

TEORIA DO AUTOCUIDADO E O PROCESSO DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM CELULITE INFECCIOSA E COMORBIDADES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Erielton Gomes da Silva

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Laiara de Alencar Oliveira

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Maysa Victória Lacerda Cirilo

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Priscilla Castro Martins

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Sara Joana Serra Ribeiro

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

RESUMO: Objetiva-se relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem com o Processo de Enfermagem e o referencial Teórico do Autocuidado, empregando as classificações taxonômicas NANDA, NIC, NOC e CIPE. O presente trabalho trata-se de um relato de experiência realizado por graduandos de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior do Piauí, em um hospital de

referência do interior do estado, em novembro de 2018, durante as aulas práticas da disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem. Foi abordado um caso de celulite infecciosa, onde a paciente também apresentava obesidade. A fim de elaborar os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, analisou-se o histórico clínico e empregou-se as taxonomias NANDA – I, NIC, NOC e CIPE. Como referencial teórico aplicou-se a Teoria do Autocuidado concebida por Dorothea Elizabeth Orem, associando o estudo com as ideias da autora. Os resultados foram apresentados conforme processo de enfermagem baseadas na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), e após análise foram determinados 10 diagnósticos, intervenções e resultados baseados nas taxonomias. A utilização das taxonomias sistematiza a assistência, tornando-as imprescindíveis para uniformização da linguagem científica utilizada pela enfermagem, o que contribui para amplificar a qualidade do atendimento prestado nos serviços de saúde. Quando aliadas às teorias de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem torna-se possível despertar um pensamento crítico, repensando-o acerca da importância da assistência de enfermagem ao desenvolver uma auto capacidade de cuidado, levando em conta a individualidade de cada pessoa para que surja nestes, novamente, o sentimento de

dignidade humana.

PALAVRAS-CHAVE: Autocuidado. Teoria de Enfermagem. Doença Crônica. Terminologia Padronizada em Enfermagem.

ABSTRACT: The objective is to report the nursing students' experience with the Nursing Process and the Self-Care Theoretical Framework, using the following taxonomic classifications NANDA, NIC, NOC and CIPE. The present study is an experience report by nursing undergraduates from a public institution of higher education in Piauí, at reference hospital in the interior of the state, in November 2018, during the practical classes of the subject Methodology of Nursing Assistance. A case of infectious cellulitis was addressed, where the patient also presented obesity. In order to elaborate the nursing diagnoses, interventions and results, the clinical history was analyzed and the taxonomies NANDA-I, NIC, NOC and CIPE were used. As theoretical reference was applied the Self-Care Theory conceived by Dorothea Elizabeth Orem, associating the study with the author's ideas. The results were presented according to the nursing process based on Resolution 358/2009 of the Federal Nursing Council (COFEN), and after analysis were determined 10 diagnoses, interventions and results based on taxonomies. The use of taxonomies systematizes care, making them essential for the uniformity of the scientific language used by nursing, which contributes to improve the quality of care provided in health services. When coupled with Dorothea Elizabeth Orem's self-care theories it becomes possible to awaken critical thinking by rethinking the importance of nursing care by developing a self-care capacity, taking into account the individuality of each person to arise in them, the sense of human dignity.

KEYWORDS: Self-care. Nursing Theory. Chronic disease. Standardized Terminology in Nursing.

1 | INTRODUÇÃO

A Portaria N° 424/2013 do Ministério da Saúde sistematiza que a obesidade se trata de condição crônica, junto a isso se torna fator de risco para outras patologias e uma manifestação de insegurança alimentar e nutricional que compromete atualmente de forma crescente a saúde da população brasileira durante todo percurso vital (BRASIL, 2013).

O aumento da prevalência de obesidade nos últimos 30 anos, levou a um aumento considerável das doenças de pele, em decorrência dos efeitos fisiológicos, que esta comorbidade provoca, seja nas vias físicas ou hormonais. Dentre as doenças de pele relacionadas a transtornos mecânicos associados à obesidade, pode-se citar: adipose dolorosa, linfedema e dermatite de estase, celulite (UZUNCAKMAK; AKDENIZ; KARADAG, 2018). A celulite é um tipo de infecção bacteriana da derme e tecidos moles e que tem como principais características clínicas: eritema mal definido com dor e edema, podendo ocorrer a formação de bolhas e exsudato. Além disso podem ocorrer manifestações sistêmicas associadas, tais quais: febre, mal-estar e confusão

mental (CASTRO; SILVA, 2018).

De acordo com os estudos de Iser *et al.* (2015), o número de casos de diagnósticos de diabetes para a população brasileira de 18 anos ou mais de idade é de 9.121.631 adultos que referiram ter diagnóstico prévio de diabetes sendo que destes 5.433.262 são mulheres e 3.688.369 homens. A prevalência da doença reportada foi de 6,2%, sendo maior nas mulheres comparativamente aos homens (5,4%). Em pacientes com sobrepeso e obesos, a perda de peso de 5-10% pode reduzir significativamente o risco de diabetes. Atividade física de intensidade moderada, também desempenha um papel importante na redução do risco de diabetes, mesmo na ausência de perda de peso (SERVÁN, 2013).

Em seus estudos relacionados a hipertensão arterial em um município do Nordeste brasileiro Damas, Nascimento, Sobrinho (2016) chegaram à conclusão de que, no que se refere à hipertensão arterial, hábitos de vida inadequados associados aos aspectos fisiológicos podem elevar a pressão arterial e, conseqüentemente, levar ao aumento da morbimortalidade. Cabendo medidas de prevenção e controle para diminuição desse agravo como: estimulação à prática de exercícios e maior disseminação de informações sobre fatores de risco e seus impactos sobre a saúde.

Consoante a resolução COFEN- 358/2009, que trata da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAS) e a implementação do Processo de Enfermagem (PE), dispõe que o último, deve ser realizado de modo deliberado e sistemático em todos os ambientes públicos e privados em que ocorre o cuidado do profissional de Enfermagem, sendo este dado em cinco etapas interdependentes e inter-relacionadas. São: Coleta de dados de Enfermagem (Histórico de Enfermagem), Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem.

Havendo a necessidade de uma unificação entre a linguagem de enfermagem, especificar as medidas interventivas, assim como verificar os resultados que se espera, os enfermeiros têm a necessidade de utilizar taxonomias que auxiliem durante as etapas do PE. Conforme o contexto, enumera-se: North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classifications (NOC) e CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) (ROCHA *et al.*, 2017).

A fundamentação em teorias de enfermagem é outro fator essencial para compreensão das individualidades inerentes aos pacientes e se tornam ainda mais eficazes quando aliadas as etapas do processo de enfermagem. A teoria de Dorothea Orem é o princípio que dá aos profissionais de enfermagem meios para os quais estes possam melhorar a qualidade do atendimento, em qualquer aspecto relacionado à saúde-doença tanto por pessoas doentes, quanto por pessoas que tomam decisões sobre sua saúde, e por aqueles que estão com saúde e que desejam manter ou mudar hábitos de risco (SOLAR *et. al*, 2014). Como corrobora Hernández, Pacheco, Larreynaga (2017), na qual explana que as teorias de enfermagem, incluindo-se do

autocuidado, inseridas nos programas de estudo de enfermagem possibilita entender a necessidade da efetivação destas para se obter melhores níveis de satisfação nesta área.

A justificativa deste estudo se dá pela razão de que o contexto abordado contribui para comunidade científica agregando conhecimentos inerentes aos cuidados de enfermagem seguindo as etapas do processo de enfermagem. Não menos importante, também se dá pela relevância da utilização das taxonomias e aplicabilidade da teoria de autocuidado no meio hospitalar, demonstrando suas pertinências e, com isso, contribuindo para o aumento da destreza na assistência de enfermagem. Designou-se como questão norteadora: “Qual experiência dos acadêmicos de enfermagem com o processo de enfermagem e o referencial Teórico do Autocuidado e distintas taxonomias na análise de celulite infecciosa e comorbidades?”

O objetivo deste é para relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem com o Processo de Enfermagem e o referencial Teórico do Autocuidado, empregando as seguintes classificações taxonômicas NANDA, NIC, NOC e CIPE.

2 | METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência com abordagem qualitativa, realizado por graduandos de enfermagem de uma instituição pública de ensino superior do Piauí, em um hospital de referência do interior do estado, o qual recebe pacientes oriundos de outros municípios da macrorregião. O estudo aconteceu em novembro de 2018, durante as aulas práticas da disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem.

O relato de experiência trata-se de uma ferramenta de pesquisa que permite a captação de uma ação ou conjunto de ações que envolvem uma situação vivenciada, sendo esta de interesse para a comunidade científica (PINHEIRO; NEVES; ARAÚJO, 2015). A captação da realidade possibilitada pelas experiências vivenciadas pelos estudantes de graduação permite a aproximação o ensino de graduação com os serviços de saúde, estreitando o viés prática – teoria – prática. (AZEVEDO et. al, 2014)

Foi abordado um caso de celulite infecciosa, onde a paciente também apresentava obesidade. Para coleta dos dados utilizou-se como instrumento Anexo A presente no livro Anamnese e Exame Físico da autora Alba Lúcia Bottura Leite.

A fim de elaborar os diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, analisou-se o histórico clínico e empregou-se as taxonomias NANDA – I, NIC, NOC e CIPE. Como referencial teórico aplicou-se a Teoria do Autocuidado concebida por Dorothea Elizabeth Orem, com intuito de associar o estudo com as ideias da autora.

3 | RESULTADOS

Os resultados serão apresentados conforme as fases do processo de enfermagem, sistematizados pela resolução 358/2009:

3.1 Histórico de Enfermagem

M. A, S., 29 anos, sexo feminino, solteira, pensionista, 2º Dia de Internação Hospitalar, internada com celulite nos membros inferiores, acompanhantes não sabem informar ao certo o diagnóstico da paciente. Possui doenças crônicas: diabetes e hipertensão. Quanto aos antecedentes familiares, possui duas irmãs que foram a óbito pelo mesmo motivo. Reside em área rural onde não possui saneamento básico. Encontrava-se aseado, costuma tomar banho uma vez por dia e é totalmente dependente para sua higiene pessoal. Não pratica atividade física.

Quanto aos hábitos alimentares, nos últimos meses houve perda de apetite, com perda ponderal. Apresenta eliminações vesicais normais e evacuações com frequência de duas vezes ao dia. No que se refere ao estado emocional, apresenta-se depressiva e incomodada com o ambiente hospitalar.

3.2 Evolução de Enfermagem

01/11/2018 – 10:30: Paciente consciente, afásico, respirando ar ambiente, apresenta pele e mucosas normocoradas. Restrita ao leito, aceita parcialmente a dieta oferecida, estado nutricional inadequado, sono e repouso satisfatórios. Eliminações vesicais espontâneas, evacuações presentes, realizadas no próprio leito com auxílio da comadre. Abdômen globoso, indolor, com presença de ruídos hidroaéreos e resistente a palpação. Apresenta eritema, edema e algia nos membros inferiores. Sinais vitais: Pressão arterial: 90X60 mmHg; Pulso: 28 bpm; Temperatura: 36,8 °C; Frequência Respiratória: 28 rpm.

3.3 Diagnósticos, Intervenções e Resultados

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM – NANDA	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM – NIC	RESULTADO DE ENFERMAGEM - NOC
Mobilidade física prejudicada relacionada a descondicionamento evidenciada por amplitude limitada de movimentos	Assistência no Autocuidado: Atividades Essenciais da Vida Diária*; Posicionamento*; Dar assistência até que o paciente esteja completamente capacitado a assumir o autocuidado**; Encorajar a paciente a realizar as atividades normais da vida diária conforme seu nível de capacidade	RMRD: Mobilidade RAMCD: Autocuidado: Atividades da Vida Diária (AVD)

Déficit no autocuidado para banho relacionado a prejuízo cognitivo caracterizado por incapacidade de lavar o corpo.	Assistência no autocuidado: banho*; Cuidados com as unhas e cabelos*; Manter rituais de higiene**; Facilitar ao paciente a escovação dos dentes, conforme apropriado	RMRD: Autocuidado: banho RAMCD: Mobilidade; Cognição
Medo relacionado a separação do sistema de apoio em situação potencialmente estressante evidenciado por estado de alerta aumentado.	Aconselhamento*; Apoio Emocional*; Oferecer privacidade e garantir sigilo**; Estimular expressão de sentimentos**	RMRD: Autocontrole do medo RAMCD: Apoio social; Enfrentamento
Integridade da pele prejudicada relacionada estado metabólico prejudicado caracterizado por destruição da camada da pele.	Cuidados da Pele: Tratamentos Tópicos*; Controle de Infecção*; Usar luvas conforme exigência dos protocolos de precauções universais**; Promover ingestão Nutricional adequada**	RMRD: Integridade tissular: Pele e mucosas RAMCD: Comportamento de tratamento: Doença ou Lesão.
Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais relacionada a capacidade prejudicada de ingerir os alimentos caracterizada por relato de ingestão inadequada de alimentos.	Aconselhamento nutricional*; Assistência no autocuidado: alimentação*; Determinar a ingestão alimentar e os hábitos alimentares do paciente**; Discutir sobre a preferência e os alimentos que o paciente não gosta.	RMRD: Apetite RAMCD: Comportamento de aceitação; Comportamento de adesão: dieta saudável.

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

Fonte: Próprios autores.

Legenda: *: Intervenções; **: Atividades; Sigla RMRD: Resultados para Mensurar a Resolução do Diagnóstico; Sigla RAMCD: Resultados Adicionais para Mensurar as Características Definidoras;

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM	RESULTADOS DE ENFERMAGEM
Movimento corporal ausente no adulto	Implementação de fisioterapia contínua no adulto	Movimento corporal melhorado no adulto
Autocuidado comprometido cliente	Estimular autocuidado através da assistência do Enfermeiro contínua no cliente	Autocuidado iniciado no cliente
Medo atual no cliente	Aplicar ludoterapia e musicoterapia com frequência no cliente	Medo ausente no cliente
Integridade da pele comprometida no adulto	Implementação de instrumento de avaliação da integridade da pele no hospital de forma contínua no adulto	Integridade da pele melhorada.
Necessidade dietética grave no adulto	Adequar necessidade dietética através da escolha dos alimentos ricos em nutrientes no adulto.	Necessidade dietética melhorada no adulto

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

4 | DISCUSSÃO

A organização hospitalar, a incorporação de novas tecnologias exige das instituições de saúde, trabalho em equipe, assim como habilidades de cuidado e gerenciamento por parte do profissional de enfermagem. A liderança do enfermeiro frente a sua equipe é tida como de fundamental importância para o alcance dos objetivos almejados (SILVA et. al., 2017). Depreende – se que é necessário um sistema para organização do serviço, logo, a utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) garante identidade profissional, autonomia, autoridade e responsabilidade, de modo a corroborar com o status de disciplina científica (GUTIÉRREZ; MORAIS, 2017).

Esse processo sistematizado da assistência de enfermagem no Brasil teve origem nas teorias de Wanda Horta, e é por meio do Processo de Enfermagem que o enfermeiro identifica as necessidades de cuidado do paciente, estabelecendo um fluxo de comunicação entre enfermeiro e paciente e deste com os demais profissionais da equipe, promovendo a qualidade do cuidado e desenvolvimento científico da enfermagem. Para tal, este enquanto agente responsável pela implementação da SAE e de seus recursos necessita superar limitações, possuir disposição além obviamente, conhecimento científico (MOSER; et.al, 2018).

Na década de 1970, enfermeiros e educadores descobriram que os enfermeiros de modo independente conseguiam diagnosticar os pacientes de modo diferente dos médicos, o que abriu portas para diagnósticos de enfermagem e para que houvesse organização profissional, hoje conhecida como NANDA Internacional (NANDA – I). Para aprimoramento dos diagnósticos, estes passam por atualizações que para tal são submetidas a uma análise sistemática e criteriosa (NANDA INTERNACIONAL, 2018).

As intervenções de enfermagem baseiam-se em qualquer tratamento que visem aumentar os resultados de um paciente/cliente, através de um julgamento e conhecimento clínico. Esse conhecimento é organizado em linguagens padronizadas ou classificações que viabilizem sua documentação, comparação e avaliação da eficácia. Como instrumentos para essas atividades utiliza-se a Nursing Interventions Classification (NIC) (OLIVEIRA; CARVALHO; ROSSI, 2015). Medidas e definições padronizadas para a avaliação do cuidado de enfermagem e visualização do impacto de suas ações, a citar o conhecimento sobre a prevenção de quedas. São estas medidas que irão definir se o paciente está respondendo adequadamente ao tratamento estabelecido (LUZIA; et al., 2018).

A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) apresenta-se como taxonomia unificadora dos diferentes tipos de classificação, considerando que esta abrange os diferentes elementos da prática profissional, sendo estes: diagnóstico,

intervenções e resultados. Não obstante, a CIPE é capaz de complementar e otimizar qualquer atividade sistemática que venha a ser desempenhada pelo profissional de enfermagem. Quando associada a um referencial teórico é capaz de proporcionar ou auxiliar a execução do cuidado (NETO; et al., 2017).

4.1 Abordagem Teórica

A teoria do autocuidado é como um comportamento aprendido, e às práticas surgem segundo crenças que caracterizam as formas de vida do grupo ao qual o indivíduo pertence. Orem identifica como condicionante para saúde o contexto sociocultural, que fornece requisitos universais que contribuem para o autocuidado: a conservação do ar, água, comida suficiente, eliminação satisfatória, equilíbrio entre atividade e relaxamento, equilíbrio entre solidão e interação social, prevenção de riscos para a vida, funcionamento e bem-estar humano e promoção do desenvolvimento humano na atividade humana. Sendo este quem investiga, percebe e identifica os requisitos observados anteriormente e julga ser capaz de realizá-los ou não (ÁLVAREZ, 2006).

Conforme Araújo, Silva, Ramos (2016), apesar dos indivíduos de seus estudos viverem com condições que pode reduzir qualidade de vida, os mesmos demonstraram buscar as melhores formas de cuidar de si mesmos. Definiu, portanto, que mais pesquisas abordando estes conceitos são necessárias, contribuiu também, acerca da importância de que futuros estudos levem em conta o envelhecimento populacional e o convívio com doenças crônico-degenerativas que exigem manutenção e desenvolvimento de práticas de autocuidado por meio da educação em saúde, objetivando considerar a complexidade dos seres humanos, deixando de lado a percepção de que os mesmos são meros receptores de informações e capacitando-os para o seu autocuidado, promovendo assim melhora na qualidade de vida destes.

Paralelo a isso Teston, Sales, Marcon (2017), corroboraram ao dizer que o planejamento da assistência ao indivíduo com diabetes, ou qualquer outra condição crônica, constitui-se como um desafio principalmente para a enfermagem, pois carece dos princípios inerentes as perspectivas do indivíduo. Dispõe ainda que o uso das propostas de autocuidado pode influir em uma estratégia eficaz na identificação das principais dificuldades para o controle do diabetes, pois, além de respeitar a individualidade das pessoas na implementação das modificações de hábitos, também ajuda a desenvolver o autocuidado de forma apropriada as condições de saúde do paciente, contribuindo na melhora da qualidade de vida do mesmo. Para tanto, o enfermeiro precisa reconhecer, por meio do diálogo, as ações que o indivíduo já realiza, valorizar as pequenas mudanças e permitir que o próprio indivíduo identifique a necessidade de torná-las mais efetivas.

Já Garcia *et. al* (2017), evidencia que ainda existe a necessidade de busca por intervenções educativas mais efetivas no que tange ao autocuidado colaborando para a autonomia do usuário, com implantação de práticas que valorizem o ato de cuidar

mediante contribuições da enfermagem a fim de alcançar uma atenção em saúde compatível às necessidades dos clientes.

O enfermeiro está sempre mais próximo do paciente, e na sua prática como cuidador/educador se compromete em dar as informações que levam os clientes a refletir, tomar consciência e a interferência sobre o estilo de vida bem como sua autonomia para autocuidado. Fazendo-se necessário o incentivo a consulta de enfermagem sistematizada incluindo avaliação dos resultados obtidos com as intervenções de enfermagem. Almeja-se com isso a redução dos índices de obesidade através da orientação para o autocuidado, no campo da pesquisa, lembrando que o desenvolvimento da consulta de enfermagem requer a qualificação profissional, no que se refere a competência, habilidade e interação com o cliente, além de decisão institucional para ser realizada em sua amplitude (SANTOS, SOARES, BERARDINELLI, 2010).

5 | CONCLUSÃO

A utilização das taxonomias sistematiza a assistência, tornando-as imprescindíveis para uniformização da linguagem científica utilizada pela enfermagem, o que contribui para amplificar a qualidade do atendimento prestado nos serviços de saúde.

Quando aliadas às teorias de Autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem torna-se possível compreender a formação do despertar de um pensamento crítico para com os acadêmicos, no qual, os leva a repensar acerca da importância da assistência de enfermagem nesse contexto, que é justamente de desenvolver uma auto capacidade de cuidado, levando em conta a individualidade de cada pessoa para que surja nestes, novamente, o sentimento de dignidade humana. Contribuindo também para formação de profissionais mais capacitados a lidar com as diversidades do campo de trabalho da melhor forma possível.

É cabível considerar que as limitações acerca do estudo podem não assegurar a estabilidade dos dados ou levar em consideração divergências comportamentais acerca do caso.

Além do que, a brevidade do instrumento de coleta de dados pode indicar uma aproximação inacabada. Outro ponto a ser mencionado foi a pouca quantidade de artigos atuais que contemplassem de maneira satisfatória a temática escolhida, dificultando, assim, a construção do referencial teórico deste estudo acerca da teoria de Autocuidado de Orem aplicada ao caso em questão. Com isso, é interessante sugerir que haja expansão de estudos que contemplem a mesma natureza deste, podendo, com isso, contribuir para melhor qualificação das pesquisas e práticas relacionadas ao assunto.

REFERÊNCIAS

- ÁLVAREZ, L.N.R.; **Autocuidado y capacidad de agencia de autocuidado.** Avances en enfermería, v. 24 n.2, p. 91-98, 2006.
- ARAÚJO, R.A., SILVA T.M., RAMOS, V.P.; **Self-care agency and quality of life in the preoperative period of coronary artery bypass graft surgery.** Rev Esc Enferm USP v.50, n.2, p. 230-236, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000200008>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 424, de 19 de março de 2013. Redefine as diretrizes para a organização da prevenção e do tratamento do sobrepeso e obesidade como linha de cuidado prioritária da Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas.** Brasília, 2013.
- CARVALHO, DC; PAREJA, DCT; Maia LFS 6 **A importância das intervenções de enfermagem ao paciente com infarto agudo do miocárdio.** São Paulo: Revista Recien. 2013; 3(8):5-10.
- COELHO, M.M.F. *et al.* **Aplicabilidade da CIPE fundamentada na teoria da modelagem e modelagem de papel.** Revista Brasileira Enfermagem, Fortaleza, v.3, n.63, p.438-42, 2014.
- DAMAS, L.V.O.; NASCIMENTO, M.A.; SOBRINHO, C.L.N. **Prevalência de hipertensão e fatores associados em usuários do Programa Saúde da Família de um município do Nordeste brasileiro.** Revista Brasileira de Hipertensão, v. 23 n. 2, p. 39-46, 2016.
- FIGUEIRA, M.C.S. *et al.* **Reflexões sobre a utilização da CIPE na prática profissional: Revisão Integrativa.** Revista Enfermagem Atenção Saúde, v.2, n.7, p.127-146, 2018.
- GUTIÉRREZ, M. G. R.; MORAIS, S.C.R.V. **Sistematização da Assistência de Enfermagem e Formação Profissional.** Rev. Bras. Enferm, v. 70, n. 2, p. 436 – 441, 2017.
- GARCIA, A.B.; MÜLLER, P.V.; PAZ P.O.; DUARTE, E.R.M.; KAISER DE. Percepção do usuário no autocuidado de úlcera em membros inferiores. Rev Gaúcha Enferm. v.39, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.2017-0095>.
- HERNÁNDEZ, Y.N., PACHECO, J.A.C., LARREYNAGA, M. R., **La teoría Déficit de autocuidado:** Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. V.19 n.3, 2017.
- ISER, B.P.M *et al.* **Prevalência de diabetes autorreferido no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013.** Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v.24 n.2: p.305-314, 2015.
- LUZIA, M. F. **Definições conceituais de indicadores para resultado de enfermagem “Knowledge: Fall Prevention.** Rev. Bras. Enferm, v. 71, n. 2, p. 431 – 439, 2018.
- MOSER, D. C. **Sistematização da Assistência de Enfermagem: percepção dos enfermeiros.** J. Res.: Fundam.Care, v. 10, n.4, p. 998-1007, 2018.
- NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da Nanda –I: Definições e classificação 2018-2020.** Tradução de Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- NETO, V. L. S. *et al.* **Propostas de plano de cuidados de enfermagem em pessoas hospitalizadas com AIDS.** Rev. Esc. Enferm, v. 51, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100406#B3.
- OLIVEIRA, A. R. S.; CARVALHO, E. C.; ROSSI, L. A. **Dos princípios da prática à classificação dos resultados de enfermagem: olhar sobre estratégias da assistência.** Cienc Cuid Saude, v. 14, n. 1, p. 986 – 992, 2015.

ROCHA GA *et al.* **Teoria ambientalista e o processo de enfermagem no trauma agudo do abdome: relato de experiência.** ReonFacema. v.3 n.4 p780-78, out./dez., 2017

SANTOS, I.; SOARES, C.S.; BERARDINELLI, L.M.M. **Promovendo Autocuidado Em Clientes Com Coronariopatia: Aplicação Do Diagrama De Nola Pender.** R. pesq.: cuid. fundam. Online, v.2, p.266-270, 2010.

SERVÁN, P.R. **Obesity and Diabetes.** Nutrición Hospitalaria, v. 28, p. 138-143, 2013.

SILVA, V. L. S. et al, **Práticas de liderança em enfermagem hospitalar: um self de gestores enfermeiros.** Rev. Esc. Doente USP, v. 51, 2017. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100407>.

SOLAR, L.A.P.; REGUERA, M.G.; GÓMEZ, N.P.; BORGES, K.R. **La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención.** Rev. Med. Electron. v.36, n.6, p.835-845, 2014.

TESTON, E.F.; SALES, C.A.; MARCON, S.S.; **Perspectivas de indivíduos com diabetes Sobre autocuidado: contribuições para assistência.** Esc Anna Nery. v.21 n.2, 2017.

UZUNCAKMAK, T. K.; AKDENIZ, N.; KARADAG, A. S. **Cutaneous manifestations of obesity and the metabolic syndrome.** Clinics in Dermatology, v. 36, p. 81-88, 2018.

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