

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 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

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Ivanildo Gonçalves Costa Júnior

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Jonathas Torquato de Oliveira

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Luis Augusto Damasceno Batista

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Denival Nascimento Vieira Júnior

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

Sarah Nilkece Mesquita Araújo Nogueira Bastos

Universidade Federal do Piauí – UFPI
Picos – Piauí

RESUMO: Objetivou-se relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem na assistência ao paciente com Síndrome de Fournier pela aplicação do Processo de Enfermagem, conduzido pelo referencial teórico dos vinte e um problemas de enfermagem de Faye Abdellah, adotando as distintas classificações taxonômicas NANDA, NIC, NOC e CIPE. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo

relato de experiência do uso das taxonomias North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I), Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classifications (NOC) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), associadas à Síndrome de Fournier. O estudo foi realizado em outubro de 2018 em um Hospital da rede pública do Piauí, orientado pela Teoria dos Vinte e Um Problemas de Enfermagem desenvolvida por Faye Abdellah, inserido na disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem de uma Instituição de Ensino Superior pública no Piauí. O processo de enfermagem aconteceu mediante as 5 etapas com base na Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). A coleta seguiu o Anexo A do modelo de Alba Lúcia aliado ao roteiro para a evolução de enfermagem da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) padronizado pelo serviço, e após análise foram determinados 4 diagnósticos, intervenções e resultados nas distintas taxonomias. A aplicação de taxonomias para a projeção dos cuidados de enfermagem a serem desempenhados na assistência ao paciente possibilita um aprendizado multinível. A realização do estudo submetido aos preceitos de uma teoria de Enfermagem remete a importância de utilizar uma base norteadora para que a aplicação do processo de enfermagem mantenha-se orientada.

PALAVRAS-CHAVE: NANDA-I. Processo de Enfermagem. Cuidados de Enfermagem. Gangrena de Fournier. Teoria de Enfermagem.

ABSTRACT: To report the experience of nursing scholars in the care of the patient with Fournier's Syndrome by applying the Nursing Process, guided by the theoretical reference of the twenty-one nursing problems of Faye Abdellah, adopting the different taxonomic classifications NANDA, NIC, NOC and CIPE. This is a qualitative study of the type report of experience of the use of taxonomies North American Nursing Diagnosis Association (NANDA-I), Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classifications (NOC) and International Classification for Nursing Practice (CIPE), associated with the Fournier Syndrome. The trial was performed in October 2018 at a public hospital in Piauí, guided by The Theory of Twenty-One Problems of Nursing developed by Faye Abdellah, inserted in the discipline of Nursing Care Methodology of a Public Institution of Higher Education in Piauí. The nursing process was carried out through the 5 steps based on Resolution 358/2009 of the Federal Nursing Council (COFEN), with the collect directed by Annex A of the model Alba Lúcia Allied to the Road Map for the Evolution of Nursing in the Systematization of Nursing Care (SAE) standardized by the service, and after analysis 4 diagnoses were determined, interventions and results in the different taxonomies. The application of taxonomies to the projection of nursing care to be performed in patient care enables multilevel learning. The accomplishment of the study submitted to the precepts of a Nursing theory reveals how important it is to use a guiding base of knowledge for the application of the nursing process to be oriented.

KEYWORDS: NANDA-I. Nursing Process. Nursing care. Gangrene of Fournier. Nursing Theory.

1 | INTRODU O

A síndrome de Fournier ou Gangrena de Fournier   uma fasciíte necrotizante que acomete região perineal, perianal e genital, podendo se disseminar para as áreas próximas (SANTOS, et al., 2014). É uma doena rara que acomete em sua maioria das vezes indivíduos do sexo masculino com média de terceira a sexta década de vida. O diagnóstico precoce aliado a um tratamento intenso são fatores determinantes no prognostico do cliente (SANTOS, et al., 2018).

Este processo infeccioso caracteriza-se por febre, dor e edema, e sua evoluo   sinalizada por necrose, sendo oriunda de traumas, infeco ou por pouca vascularizao da região; a Diabetes Mellitus também é um fator cr nico causal (MEHL, et al., 2010).

De acordo com a Resoluo COFEN-358/2009, que dispõe sobre a Sistematizao da Assistência de Enfermagem (SAE), a implementao do Processo de Enfermagem (PE) organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes. São elas: Histórico; Diagnósticos; Intervenes; Resultados e Avaliao de Enfermagem (COFEN, 2009).

Para uniformizar o vocabulário de enfermagem assim como nortear as intervenções e mensurar possíveis resultados, os profissionais de enfermagem devem utilizar taxonomias que contribuam nas etapas do PE. Nessa perspectiva, cita-se a North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), Nursing Intervention Classification (NIC), Nursing Outcomes Classifications (NOC) e Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE). Pois a adequação relacionada a utilização dos termos é de suma importância para contribuir a uma SAE fidedigna que proporciona sua organização (ROCHA, et al., 2017).

Além do PE, é importante a utilização embasaria em teóricas de enfermagem, a contribuição destas nas práticas diárias é de rico conhecimento no auxílio da assistência e interpretação dos fatos condizentes com a realidade. A criticidade é estimulada e a prestação de serviço se torna mais holística. Portanto, a teórica aplicada para conduzir a experiência foi Faye Glenn Abdellah, na qual fala sobre vinte e um problemas de enfermagem, onde são relacionados ao biológico, psicológico e social do indivíduo. Atividades com intuito de sanar esses problemas melhora consideravelmente o processo de recuperação do cliente (NEHAL, 2016).

A questão norteadora deste estudo: “Qual a relação da assistência de enfermagem com o referencial teórico dos vinte e um problemas de enfermagem e diferentes taxonomias referentes a gangrena de Fournier? ”

Justifica-se o presente estudo pela importância de investigações sobre uma doença pouco conhecida na qual faz-se necessário a pesquisa em virtude da prestação de assistência de enfermagem efetiva além de contribuição para o saber profissional para os discentes. O objetivo é relatar a experiência vivenciada correlacionada à Síndrome de Fournier e o Processo de Enfermagem, conduzido pelo referencial teórico dos vinte e um problemas de enfermagem, adotando as distintas classificações taxonômicas NANDA, NIC, NOC e CIPE.

2 | METODOLOGIA

Refere-se a um estudo qualitativo do tipo relato de experiência, realizado por graduandos de enfermagem de uma Instituição pública do Piauí, em um hospital de referência localizado em uma cidade do centro-sul estado. No qual, tem atendimento 24 horas diárias e recebe clientes das cidades próximas compostas pela macrorregião. A vivência relatada ocorreu no período de outubro de 2018 durante as práticas da disciplina de Metodologia da Assistência de Enfermagem.

O relato de experiência é um método de pesquisa com caráter descritivo relacionado a ações ou práticas vivenciadas que desempenhe contribuição para a sociedade científica (PINHEIRO; NEVES; ARAÚJO, 2015). A vivência foi-se uma abordagem referente a um caso de Síndrome de Fournier que acometeu a região genital do cliente. A coleta de dados foi dirigida pelo anexo A conforme está no livro Anamnese e Exame Físico da autora Alba Lúcia Bottura Leite de Barros em companhia

do roteiro para a evolução de enfermagem da SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) padronizado pelo serviço (BARROS 2016).

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 fonte de referencial teórico, foi utilizada a Teoria dos vinte e um Problemas de Enfermagem proposta por Faye Glenn Abdellah em que objetivou relacionar as ideias da teórica com a realidade do cliente acometido pela doença em estudo na qual não traz perspectiva estruturada sobre o ser humano, porém considera que eles e suas famílias são objetos do cuidado de enfermagem (PINTO et al 2015).

Os resultados foram apresentados de acordo com a SAE conforme os preceitos da resolução COFEN-358/2009, onde diz que em relação ao processo de enfermagem deve ser realizado, de modo deliberado e sistemático, em todos os ambientes onde ocorram os cuidados de enfermagem (COFEN 2009).

3 | RESULTADOS

3.1 Histórico de Enfermagem

R.F.S, 43 anos, sexo masculino, casado, agricultor, 8º Dia de Internação Hospitalar, o motivo da internação foi síndrome de Fournier em decorrência de infecção urinária. Quanto aos antecedentes familiares e fatores de riscos, possui históricos de hipertensão na família e faz uso de tabaco e bebidas alcoólicas. Sobre as condições de moradia, reside em área rural sem saneamento básico. Encontrava-se asseado, costuma tomar banho 3 vezes ao dia e costuma a praticar atividades físicas. Quanto aos hábitos alimentares possui uma dieta balanceada, com frutas, verduras e carnes vermelhas. Relatou que fez tratamentos anteriores para infecção urinária e reabertura da uretra. Eliminações intestinais e urinária presentes, fazendo uso de sonda vesical de demora. Na avaliação do seu estado emocional relatou estar otimista com seu tratamento. Queixa-se de incomodo devido à temperatura do ambiente hospitalar.

3.2 Evolução de Enfermagem

01/11/18 – 09:33: Cliente em estado geral regular bom, consciente, orientado, fásico, respirando ar ambiente, pele e mucosas normocoradas. Acamado, aceita dieta oferecida pelo hospital, estado nutricional dentro dos padrões da normalidade, presença de cáries e falhas dentárias. Sono e repouso satisfatórios. Ausculta cardíaca: bulhas normofonéticas em 2 tempo. Ausculta pulmonar: murmúrios vesiculares presentes. Abdômen plano, presença de ruídos hidroaéreos. Eliminação urinária por sonda vesical de demora, urina dentro dos padrões de normalidade e evacuações intestinais presentes e sem demais alterações (SIC). Apresenta lesão de cicatrização de primeira intensão localizada no escroto, com pouco exsudato seroso, edema e hiperemia em pele perilesional. Apresenta ainda uma lesão de 2º grau na região do períneo, com

exsudato purulento, leito com tecido necrosado e esfacelos, com sinais de infecção. MMII com força preservada e sem sinais de edemas. Realizado educação em saúde para hidratação da pele e mudança de decúbito. Pressão Arterial: 120x70mmHg; Pulso: 85bpm; Temperatura: 37,8 °C; Frequência Respiratória: 19 rpm.

3.3 Diagnóstico, intervenções e resultados

De acordo com a análise dos dados obtidos 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 Hipertermia, Riscos de Infecções, Integridade da pele prejudicada e Dor. a partir destes elaborou-se os diagnósticos, intervenções e resultados para cada achado, como mostram os quadros 1 e 2.

TAXONOMIAS UTILIZADAS: NANDA, NIC E NOC				
PARAMETRO	INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	RISCO DE INFECÇÃO	DOR	HIPERTERMIA
DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	Integridade da pele prejudicada relacionada a agente biológico lesivo evidenciado por alteração na integridade da pele prejudicada	Risco de Infecção relacionada a presença de vias invasivas.	Dor aguda relacionada a agente biológico lesivo evidenciado por autorrelato do paciente.	Hipertermia relacionada a condições de infecção evidenciada por pele quente ao toque.
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM SUGERIDA PARA RESOLUÇÃO DO PROBLEMA	Controle da Infecção*: Administrar Antibióticos**.	Controle de infecção*: Garantir manuseio asséptico de todas as linhas endovenosa**. Cuidados com cateteres*.	Controle da dor*: Administração de Medicamentos**; Monitoramento de sinais vitais*.	Controle da Infecção*: Administrar medicamentos**; Monitoramento de sinais vitais*.
RESULTADOS DE ENFERMAGEM	Integridade tissular: Pele e mucosas.	Controle da infecção; Controle de riscos; Estado imunológico.	Controle da dor; Nível de conforto; Bem-Estar.	Termorregulação

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

Fonte: Próprios autores.

TAXONOMIA UTILIZADA: CIPE				
PARÂMETRO	INTEGRIDADE DA PELE PREJUDICADA	RISCO DE INFECÇÃO	DOR	HIPERTERMIA

DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	Integridade da pele comprometida no adulto.	Risco de infecção no adulto.	Dor atual no paciente.	Hipertermia atual no adulto.
INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM SUGERIDA PARA RESOLUÇÃO DO PROBLEMA	Reduzir pressão sobre regiões corporais com colchões de alívio de pressão.	Prevenção da contaminação em cateter venoso	Administrar medicamento por via endovenosa no paciente.	Monitorar sinais vitais do adulto.
RESULTADOS DE ENFERMAGEM	Integridade da pele em estado de normalidade no adulto.	Risco de infecção em nível diminuído no paciente.	Conforto preservado do paciente.	Temperatura corporal em estado de normalidade no adulto.

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

Fonte: Próprios autores.

4 | DISCUSSÃO

O Processo de Enfermagem refere-se ao desempenho de uma sequência de ações profissionais que infere em uma especificidade de operações interligadas no seu desenvolvimento, isto é, indica o emprego de uma metodologia integrativa que oriente a assistência à saúde em sua promoção, prevenção e reabilitação de maneira organizada, propriamente dita, uma sistematização das ações. Este é norteado por uma conjuntura de alusões históricas a fim de garantir um firmamento em orientações para um desempenho mais eficaz (TRINDADE, et al., 2016).

A aplicação do Processo de Enfermagem é fomentada pela utilização de linguagens padronizadas, estabelecidas como um complexo de conhecimentos organizados, indicando-se NANDA-I, NIC, NOC e CIPE, que contribuem para melhores definições e entendimentos de tais processos no manejo do diagnóstico, intervenções e resultados, estabelecendo a Enfermagem enquanto disciplina científica (GARCIA, 2016).

O diagnóstico de enfermagem, segunda fase do Processo de Enfermagem, subsidiado pelo NANDA-I, requer uma boa aplicação da primeira fase, a coleta de dados, para que demonstre uma tomada de decisão clínica concisa e integrada à realidade do paciente; Assim, a segunda fase é de fundamental importância para estabelecer noções do planejamento dos cuidados e dos resultados esperados, a cargos respectivamente do NIC e do NOC (FERREIRA, et al., 2015). Os diagnósticos, tanto reais quanto de risco, foram buscadas destacar seu título das classes, a partir de um domínio, também seus fatores relacionados e características definidores que mostram os conceitos de tais termos.

As taxonomias de intervenção NIC ligam-se aos diagnósticos NANDA-I, tipificando os tratamentos a serem empregados ao indivíduo, moldadas segundo a presença da enfermagem nos casos (DOCHTERMAN; BULECHEK, 2016). As classificações NOC

demandam resultados esperados para as intervenções propostas, idealizando o que busca ser alcançado pela aplicação do NANDA e do NIC, assim, formando a tríade do planejamento da assistência de enfermagem (MOORHEAD, et al., 2016).

A CIPE é um sistema de classificações de Enfermagem unificada, com o intuito de tornar a linguagem e a prática de enfermagem algo similar a nível mundial, representando conceitos, prescrevendo cuidados e estabelecendo metas de resultados pelo modelo dos 7 eixos, sendo: foco, julgamento, meios, ação, tempo, orientação e cliente; configurados de maneiras próprias, estes eixos se complementam e oferecem um enorme aspecto descritivo no planejamento. Assim, pode-se dizer que a CIPE reúne a ligação NANDA-NIC-NOC, com uma sistemática diferente, mas com um produto final no planejamento da assistência similar, destacando-se por favorecer analogias de comunicação entre a assistência entre nações (BARRA; SASSO; ALMEIDA, 2015).

4.1 Abordagem Teórica

Faye Glenn Abdellah considerava os métodos de estudo das funções e serviços médico sendo inoportunos por mostrarem-se pouco eficazes e de uma transformação do quadro clínico lento; Assim, buscou definir conceitos que julgava necessários para o melhoramento de uma boa assistência, desenvolvendo o método de identificação e resolução de problemas, estabelecendo a enfermagem como disciplina de atitudes para lidar com as necessidades do paciente. Os 21 problemas de Enfermagem de Abdellah baseavam-se em suprir algumas necessidades básicas atenuantes nos processos de saúde-doença de um amplo espectro de pacientes, para favorecer e potencializar sua recuperação, na identificação e resolução dos problemas específicos (PINTO, et al., 2017).

Dado o presente relato, evidencia-se que as taxonomias empregadas nos fatores reais e de risco estão intimamente ligadas aos 21 problemas de enfermagem de Abdellah, ademais, os oito primeiros (Quadro 3): manter a higiene e o bem-estar físico, promoção otimizada do repouso, da segurança preventiva de acidentes e lesões, amparo a uma boa mecânica corporal, a facilitação da manutenção de oxigênio, nutrição, eliminações e do equilíbrio eletrolítico dos fluídos do indivíduo (SOUZA, 2002). Apesar dos preceitos de Abdellah serem gerais e não ligarem-se ao tempo, ao ambiente e não atuarem segundo prioridades, factualmente como os desempenhos das taxonomias apresentam-se atualmente, suas tipologias serviram de guia para as enfermeiras traçarem estratégias do cuidado, e pode ser considerada uma base para os sistemas de diagnósticos e intervenções atuais (SILVA; ASSIS; SANTOS, 2017).

VINTE E UM PROBLEMAS DE ENFERMAGEM		NECESSIDADES ACOMETIDAS
01	Manter a higiene e o bem-estar físico;	X
02	Promover a atividade otimizada: exercício, repouso, sono;	X

03	Promover a segurança através da prevenção do acidente, lesão ou outro trauma e impedimento o alastrar da infecção;	X
04	Manter uma boa mecânica corporal e impedir e corrigir as deformações;	X
05	Facilitar a manutenção do fornecimento de oxigênio às células do corpo;	X
06	Facilitar a manutenção da nutrição das células do corpo;	X
07	Facilitar a manutenção da eliminação;	X
08	Facilitar a manutenção do equilíbrio dos fluídos e dos eletrólitos.	X
09	Reconhecer as respostas fisiológicas do corpo às condições de doença – patológica, psicológica e compensatória;	
10	Facilitar a manutenção de mecanismos e funções reguladoras	
11	Facilitar a manutenção da função sensorial;	
12	Identificar e aceitar as expressões positivas e negativas, sentimentos e reações;	
13	Identificar e aceitar a inter-relação entre emoções e doença orgânica;	
14	Facilitar a manutenção de comunicação verbal e não-verbal eficaz;	
15	Promover o desenvolvimento de relações interpessoais produtivas;	
16	Facilitar o avanço no sentido da realização e de objetivos espirituais pessoais;	
17	Criar ou manter um ambiente terapêutico;	
18	Facilitar a consciência de si próprio enquanto indivíduo com necessidades físicas, emocionais e de desenvolvimento que variam;	
19	Aceitar os objetivos ótimos possíveis de acordo com as limitações físicas e emotivas;	
20	Usar os recursos da comunidade como auxílio para a resolução de problemas derivadas da doença;	
21	Compreender o papel dos problemas sociais enquanto fatores de influência na causa da doença.	

Quadro 3. Os 21 problemas de Enfermagem de Abdellah relacionados com os problemas encontrados no paciente. Picos, Piauí, 2018.

Fonte: Próprios autores.

Sobre o caso abordado, é pertinente destacar as medidas de assistência segundo as recomendações de Abdellah, sendo este um caso raro, que muitas vezes a equipe de enfermagem não possui preparo suficiente, demonstrando insegurança pela pouca prática com tais situações, o que pode ser traduzida em negligência de alguns cuidados; Abdellah recomendando as medidas de identificação e resolução dos problemas visíveis ou potenciais, ela mostra claramente que a enfermagem deverá estar apta e competente a ajudar pessoas e lidar com tais necessidades, promovendo-se não somente como facilitadora do cuidar, mas como inteligente e capacitada frente tais situações e adversidades (TOMEY, 2003).

5 | CONCLUSÃO

Foi notória a relevância da aplicação de taxonomias para a compreensão e projeção dos cuidados de enfermagem a serem desempenhados na assistência ao paciente, bem como a comparação entre estas, que possibilita um aprendizado multinível e uma preparação para diferentes cenários.

A realização do estudo submetido aos preceitos de uma teoria de Enfermagem revela o quanto é importante utilizar uma base norteadora do conhecimento para que a aplicação do processo de enfermagem mantenha-se orientada, isto é, a teoria dos vinte e um problemas de Enfermagem e o histórico de Faye Abdallah mostra que no desempenho das ações de um enfermeiro, este está sujeito a diferentes cenários e casos, mas que deve se manter firme em promover o cuidado ao paciente olhando por suas necessidades, avaliando os cenários e eliminando fatores problemáticos, com a educação continuada, mostrando-se capaz e importante na equipe de saúde.

A experiência adquirida pela investigação do caso de síndrome de Fournier é de suma relevância para a formação, tal qual, obteve um conhecimento prático e posteriormente teórico de uma situação clínica pouco abordada durante a graduação. A literatura e a observação do caso demonstra a necessidade de estudar a síndrome, pela dificuldade de achados evidentes na literatura, além do trabalho sobre as teorias de enfermagem, que necessitam de frequentes atualizações.

REFERÊNCIAS

BARRA, D. C. C.; SASSO, C. T. M. D.; ALMEIDA, S. R. W. Usabilidade do Processo de Enfermagem Informatizado a partir da CIPE em Unidades de Terapia Intensiva. *Rev. Esc. de Enferm. da USP*, São Paulo, v. 49, n. 2, 2015.

BARROS, A. L. B. L. *Anamnese e exame físico: avaliação diagnóstica de enfermagem no adulto* / organizadora. 3 Ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358, de 15 de outubro de 2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem [Internet]. Diário Oficial da União, Brasília (DF), 2009.

DOCHTERMAN, J. M.; BULECHEK, G. M. *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2016.

FERREIRA, A. M. et al. Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. *Rev. Bras. de Enferm.* v. 69, n. 2, p. 307-315, 2016.

GARCIA, T. R. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. *Rev. Esc. Anna Nery*, v. 20, n. 1, p. 5-10, 2016.

MEHL, A. A. et al. Manejo da gangrena de Fournier: experiência de um hospital universitário de Curitiba. *Rev. Col. Bras. Cir.* [online]. v. 37, n. 6, p. 435-441, 2010.

MOORHEAD S. et al. *Classificação dos Resultados de Enfermagem: mensuração dos resultados em saúde*. 5ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2016.

NEHAL A. ALLAM et al.: Faye Abdallah Model to Banishing Social Stigma of Head Lice Among School

Students. *Science Journal of Clinical Medicine*; v.5 n.1: p: 1-11, 2016.

PINHEIRO, E. S.; NEVES V. L. S.; ARAÚJO, S. N. M. Liga Acadêmica de busca ativa de órgãos e tecidos: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. *Rev. Facema*, v. 1, n.2, p. 157-160, 2015.

PINTO, A. C. et al. Conceito de ser humano nas teorias de enfermagem: aproximação com o ensino da condição humana. *Rev. Pro. Posições: Suppl*, v. 28, n. 1, p. 88-110, 2017.

ROCHA, G.A. et al. Teoria ambientalista e o processo de enfermagem no trauma agudo do abdome: relato de experiência. *ReonFacema*. Out-Dez; v.3 n.4 pp:780-784, 2017.

SANTOS, D. R. et al. Perfil dos pacientes com gangrena de Fournier e sua evolução clínica. *Rev. Col. Bras. Cir.* v. 1, n. 45, p. 1430-1435, 2018.

SILVA, S. S.; ASSIS, M. M. A.; SANTOS, A. M. Enfermeira Como Protagonista do Gerenciamento do Cuidado na Estratégia Saúde da Família: Diferentes Olhares Analisadores. *Rev. Texto Context. Enferm.* v. 26, n. 3, 2017.

SOUZA, A. D. N. et al. Teoria de abdellah: vinte e um problemas de enfermagem. Bahiana: Escola de Medicina e Saúde Pública. In: *Anais da MCC*, Salvador, v. 1, n. 3, 2002.

SANTOS, E. I. et al. Evidências científicas brasileiras sobre gangrena de Fournier. *Rev. Rene*. v. 6, n.15, p. 1047-1055, 2014.

TOMEY, A. M. Teóricas de enfermagem e a sua obra: modelos e teorias de enfermagem. 5ª Ed. Loures: Lusociência, 2003.

TRINDADE, L. R. et al. Processo de Enfermagem: desafios e estratégias para sua implementação soa ótica de enfermeiros. *Rev. Santa Maria*, v. 42, n. 1, p. 75-82, 2016.

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