



INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO DE PORTO AMBOIM
*(Aprovado por Decreto Presidencial N° 168/12, Diário da República N°141- I Série, de
24 de Julho) Cartão de contribuinte: 5417193178*

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

TRABALHO DE APRESENTAÇÃO NAS JORNADAS CIENTÍFICAS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM BASEADOS EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS.

REALIZADO POR: ACADÉMICO SEBASTIÃO CASSUENDE

PORTO AMBOIM MAIO 2026

Registado Sob N° ____

Académico Sebastião Cassuende

Cuidados de Enfermagem Baseados em Evidências Científicas

Trabalho Académico submetido ao júri examinador designado pela Coordenação do departamento de Enfermagem, no Instituto Superior Politécnico de Porto Amboim, como pré-requisito para uma abordagem académica nas jornadas científicas.

Aprovado em Porto Amboim, de 19 a 20 de Maio

Por:

Mestre Margarita Díaz Lemus

RESUMO

O presente trabalho aborda os cuidados de enfermagem baseados em evidências científicas utilizando as taxonomias NANDA, NOC e NIC como instrumentos fundamentais para a sistematização da assistência de enfermagem. A pesquisa destaca a importância da prática baseada em evidências na promoção da qualidade, segurança e humanização do cuidado ao paciente. O estudo apresenta conceitos fundamentais, aplicação prática do Processo de Enfermagem, diagnósticos, intervenções e resultados esperados segundo as classificações internacionais de enfermagem. Discute-se ainda a relevância da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na melhoria dos serviços hospitalares e comunitários. Conclui-se que a integração entre evidências científicas e as classificações padronizadas contribui significativamente para a eficácia do cuidado, tomada de decisão clínica e valorização profissional da enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem, NANDA, NOC, NIC, Evidências Científicas, SAE

ABSTRACT

This study addresses nursing care based on scientific evidence, using the taxonomies NANDA International, NOC, and NIC as essential tools for the Systematization of Nursing Care (SNC). The research highlights the importance of evidence-based practice in promoting quality, safety, and humanization of patient care. The study presents fundamental concepts related to the Nursing Process, emphasizing the practical application of diagnoses, interventions, and expected outcomes according to international nursing classifications. Furthermore, it discusses the relevance of the Systematization of Nursing Care in improving healthcare services in hospital and community settings. It is concluded that the integration of scientific evidence and standardized classifications contributes significantly to the effectiveness of care, clinical decision-making, and the professional recognition of nursing.

Keywords: Nursing; NANDA; NOC; NIC; Scientific Evidence; Systematization of Nursing Care.

Sumário

CAPITULO 1 : FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	9
Evolução Histórica da Enfermagem	9
3.2 Prática Baseada em Evidências (PBE)	26
A PBE melhora:Segurança do paciente; Qualidade assistencial; hospitalar.	26
A Importância da SAE	26
Processo de Enfermagem	26
1 Coleta de Dados .Consiste na obtenção de exame físico.	26
2 Diagnóstico de Enfermagem .Ref	26
3 Planejamento .Definição dos resultados esperados e intervenções.	26
4 Implementação .Execução das ações planejadas.	26
5 Avaliação .Verificação dos resultados alcançados.	26
NANDA, NOC E NIC A NANDA padroniza os diagnósticos de enfermagem.	26
Exemplo de Diagnóstico	27
5.2 NOC	27
Exemplos Controle da dor;.....	27
Metodologia de Estudos Observacionais e Revisão Bibliográfica	28
2.1 Estudos Observacionais	28
Conceito	28
2.2 Tipos de Estudos Observacionais	28
Estudo Transversal	28
2.3 Estudo de Coorte	29
Conceito	29
2.6. Relação entre Estudos Observacionais e Revisão Bibliográfica	30
2.8 Considerações Finais	30
3.1 Importância da Escala de Likert na NOC	32
3.2 Caso Clínico 1 – Paciente com Pneumonia	33
Intervenções de Enfermagem – NIC	33
Avaliação pela Escala de Likert	34
Conclusão	35
Referências (APA)	36

A enfermagem moderna tem evoluído significativamente através da incorporação da prática baseada em evidências científicas. permitindo que os profissionais desenvolvam cuidados mais seguros, eficazes e humanizados. Nesse contexto, a utilização das classificações NANDA, NOC e NIC representa um importante avanço na padronização da assistência de enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem. O uso dessas taxonomias facilita a comunicação entre profissionais, melhora os registros clínicos e contribui para melhores resultados em saúde.

Problema Científico

Apesar dos avanços na enfermagem e da consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), ainda se observa, na prática clínica, dificuldades na implementação efetiva do Processo de Enfermagem de forma padronizada e baseada em evidências científicas. Muitos serviços de saúde apresentam limitações na aplicação das taxonomias NANDA International, NOC e NIC, o que pode comprometer a qualidade da assistência, a comunicação entre profissionais e a segurança do paciente.

Diante disso, surge a seguinte questão norteadora:

Como a utilização das taxonomias NANDA, NOC e NIC, aliadas às evidências científicas, pode contribuir para a melhoria da Sistematização da Assistência de Enfermagem e da qualidade do cuidado prestado ao paciente?

JUSTIFICATIVA

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui um instrumento essencial para a organização e qualificação do cuidado prestado pelos profissionais de enfermagem. Nesse contexto, a utilização das taxonomias NANDA International, NOC e NIC possibilita maior padronização da linguagem profissional, contribuindo para a segurança do paciente, melhoria da assistência e fortalecimento da prática clínica baseada em evidências científicas.

A escolha deste tema justifica-se pela necessidade crescente de aprimorar a qualidade dos cuidados de enfermagem nos serviços hospitalares e comunitários, promovendo intervenções mais eficazes e individualizadas. Além disso, a prática baseada em evidências científicas permite ao enfermeiro tomar decisões clínicas mais seguras, fundamentadas em conhecimentos atualizados e cientificamente comprovados.

Hipóteses

Com base no problema científico apresentado, formulam-se as seguintes hipóteses:

H1 (Hipótese principal): A utilização das taxonomias NANDA International, NOC e NIC, associada à prática baseada em evidências científicas, melhora significativamente a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), contribuindo para a qualidade e segurança do cuidado ao paciente.

HIPÓTESE CONDICIONAL

Se os profissionais de enfermagem aplicarem corretamente as taxonomias NANDA International, NOC e NIC, associadas às evidências científicas, então a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) será mais eficaz, resultando na melhoria da qualidade do cuidado, na segurança do paciente e na tomada de decisão clínica mais assertiva.

H2: A aplicação padronizada do Processo de Enfermagem com uso das taxonomias NANDA, NOC e NIC favorece a tomada de decisão clínica mais eficaz e a comunicação entre a equipa de enfermagem.

H3: A ausência ou utilização inadequada dessas taxonomias na prática assistencial compromete a qualidade da documentação, a continuidade do cuidado e a segurança do paciente.

H4: A formação e capacitação contínua dos profissionais de enfermagem aumentam a adesão à SAE e ao uso correto das taxonomias NANDA, NOC e NIC na prática clínica.

Outro aspecto relevante é a importância da SAE na valorização profissional da enfermagem, uma vez que favorece a autonomia do enfermeiro, a organização do trabalho e a documentação adequada das ações realizadas. Dessa forma, o estudo busca contribuir para o fortalecimento do conhecimento científico e para a melhoria contínua da assistência de enfermagem, evidenciando a relevância da integração entre evidências científicas e classificações padronizadas no cuidado ao paciente.

Este trabalho pretende analisar os cuidados de enfermagem fundamentados em evidências científicas utilizando as classificações NANDA, NOC e NIC como ferramentas essenciais para a prática clínica.

Objectivo Geral

Analisar os cuidados de enfermagem baseados em evidências científicas utilizando as classificações NANDA, NOC e NIC.

Objectivos Específicos

- Descrever o Processo de Enfermagem;
- Explicar a importância da SAE;
- Identificar diagnósticos de enfermagem segundo a NANDA;
- Relacionar intervenções NIC e resultados NOC;
- Demonstrar a importância da prática baseada em evidências;

Apresentar aplicações clínicas da SAE. O presente trabalho é desenvolvido em três capítulos, nomeadamente

Capítulo 1: Enquadramento Teórico

Capítulo 2: Metodologia de Estudo

Capítulo 3: Análise e Discussão de Dados

CAPITULO 1 : FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Evolução Histórica da Enfermagem

A enfermagem teve grande evolução após os trabalhos de Florence Nightingale, considerada pioneira da enfermagem moderna. Sua atuação durante a Guerra da Crimeia demonstrou a importância da higiene, organização hospitalar e observação sistemática do paciente. Com o passar do tempo, a enfermagem tornou-se uma ciência fundamentada em teorias, pesquisas e evidências científicas.

1.1 Fases Históricas No Processo De Profissionalização Da Enfermagem

A **primeira fase** remete-nos para um período pré-profissional, onde se assume um “**modelo religioso**”, em que a **vocação** e o carácter altruísta caracterizam **fortemente a profissão** (Nicoll, Meyer Abraham, 1985)

1.1.2 A Segunda Fase

Pós-Nightingaliana, introduz na sociedade uma **renovação da enfermagem**. Embora as enfermeiras do século XIX fosse mulheres de vocação e não de profissão, na medida em que estavam ao serviço dos doentes da sua comunidade, e não possuíam qualquer **autonomia** em relação a ela, pelo trabalho de Florence Nightingale.

Com o início da enfermagem moderna, que ocorre grandes mudanças que influenciaram a evolução da profissão na Europa e na América do Norte (Dubar & Tripier, 1998).

1.1.3 Terceira Fase Identificada Por Enfermagem Funcional

Desenvolveu se nos Estados Unidos no início do Século XX, na década de 40. Nesta época, aumenta o número de escolas que acompanham o desenvolvimento hospitalar.

Neste período histórico a prática dos cuidados de enfermagem existe enquanto “**auxiliar do médico**” o saber dos enfermeiros centra-se na **vertente técnica e instrumental** da enfermagem, que alimentou esta fase.

1.1.4 Quarta Fase Designada De Enfermagem Científica

Remete-nos para um período entre os anos 40 e 60 do Século XX, que enfatiza a dimensão intelectual dos cuidados de enfermagem.

Segundo Abreu, os princípios de abnegação, submissão, altos padrões de moralidade de firmeza de carácter começam a ser substituídos pelos da cientificidade e do profissionalismo (2001, p.103). Com base nas ciências naturais e sociais procura-se fundamentação para as técnicas de enfermagem, numa aproximação da teoria às técnicas, concretizando a dimensão intelectual do trabalho de enfermagem (Nicoll, Meyer & Abraham 1995).

1.1.5 A Quinta Fase Da Afirmação das Teorias de Enfermagem

A partir dos finais dos anos 60 do século passado, decorre até à actualidade e corresponde a um período de afirmação das teorias de enfermagem. A enfermagem confronta-se profundamente consigo própria como forma de perceber e **conquistar uma identidade autónoma** (2001, p. 103). Conceito

A Teoria de Florence Nightingale é conhecida como Teoria Ambientalista. Florence Nightingale, estruturou essa teoria, demonstrando que a enfermidade do indivíduo e/ou sua não reabilitação pode estar relacionada com o ambiente em que o mesmo está inserido, no qual consideravelmente, por muitas vezes, possa estar insalubre.

Florence acreditava que o ambiente influenciava diretamente na recuperação do doente, dessa forma, procurou estabelecer o conhecimento sanitário do dia-a-dia ao conhecimento de enfermagem considerando a doença como um processo reparador.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade
Nesse sentido, em tempos atuais a enfermagem deve priorizar um ambiente arejado, com ar puro, esgoto eficiente, água potável, livre de ruídos, boa ingestão de nutrientes, sendo essenciais para o alcance de boa saúde psíquica, física e socio-cultural. Portanto, entender que o ambiente é a Matéria circundante que influencia o curso do desenvolvimento é fundamental para o enfermeiro traçar suas metas no processo saúde-doença.

Os pacientes portadores do coronavírus da síndrome respiratória aguda grave

2 (Sars-CoV-2) em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), estão sujeitos aos estressores ambientais o tempo todo, como os ruídos constantes de monitores, à luz em excesso interferindo em seu processo de conforto e sono, a processos invasivos constantemente como: cateteres, jelcos para punções e acessos, seringas agulhas para coleta de exames, podendo formar hematomas, flebites, sem falar no enfrentamento da dor constante que os pacientes sofrem. Outro fator determinante é a exposição de suas partes íntimas por diversos profissionais em plantões rotativos.

Portanto, é evidente toda influência do ambiente nesse processo saúde-doença dos clientes, e oferecer um ambiente adequado é o ideal para o alcance de resultados inovadores ao tratamento dos doentes, e junto a esse uma visão holística e tratamento humanizado. Conceito

A teoria de Orem envolve três aspectos nos quais seguem: (1) autocuidado: consiste na ideia de que os indivíduos são capazes de executar atividades para a manutenção de sua vida e bem-estar; (2) atividade de autocuidado: reflete na habilidade de aplicar o autocuidado; (3) exigência terapêutica de autocuidado: corresponde a totalidade das ações de autocuidado. Quando ocorre déficit do autocuidado, é onde ocorre a atuação direta do enfermeiro, enquanto a teoria do sistema de enfermagem é validada por três sistemas, sendo o compensatório, onde a incapacidade de autocuidado é atestada e a enfermagem se faz necessária.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade
Em relação ao século XXI, a teoria do autocuidado está presente na reabilitação de pacientes acometidos pela COVID-19. Uma vez que o déficit do autocuidado ocorre em pacientes acometidos de forma total ou parcial pelo Sars-CoV-2. Em pacientes entubados, a atuação do enfermeiro é integral, ocorrendo desde a higienização, mudança decúbito, alimentação, medicação, bem como na reabilitação, quando o enfermeiro exerce seu papel de educador, orientando, auxiliando no suporte psicológico de forma humanizada e integral. Portanto, o autocuidado é a prática de atividades que os indivíduos realizam em seu benefício para manter a vida, saúde e bem-estar.

1.1.6 TEORIA DE IMOGENE M. KING

Conceito

Conhecida como Teoria do Alcance de Metas, é baseada no interacionismo. Tem por foco principal evitar doenças através da prevenção, tendo o indivíduo formado por três sistemas interativos: pessoal, interpessoal e social. Destaca que o cuidar inclui comunicação e metas, fazendo com que o cuidado da enfermagem passe a ser prestado em grupo social e não apenas no individual. A teoria reforça a importância de estabelecer metas durante a interação do enfermeiro com o cliente, tornando-se intencional para que as metas sejam definidas e direcionadas.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade
É perceptível a relação dessa teoria com o cuidado atual em pacientes acometidos pela COVID-19, onde diversas metas são traçadas para alcançar um cuidado integral. Ocorre a interação entre enfermeiro-paciente através da comunicação, por meio da percepção o profissional identifica como o paciente se percebe (psíquico e fisicamente), com isso estabelece a comunicação com pacientes e familiares, por diversos meios, incluindo tablets e celulares. Também ocorre a transação ou mediação entre enfermeiro e paciente, onde ele expõe suas queixas principais, medos e algias. Possibilitando ao profissional executar seu papel de cuidado, de forma organizada, em um processo preestabelecido, integrando o paciente no tempo e espaço. Portanto, o foco está centrado no cuidar e neste a comunicação e as metas são fundamentais entre enfermeiro-paciente, para que se alcance o ser humano em sua totalidade, e não somente no atendimento de necessidades durante sua doença.

1.1.7 TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON

Conceito

A teoria de Virginia Henderson, conhecida também como a teoria das necessidades fundamentais, insere-se na linha das necessidades humanas básicas, cujo foco principal é o cuidado para com o indivíduo. Enfoca no papel do enfermeiro em ajudar os pacientes a manter a saúde, recuperar de ferimentos ou alcançar uma morte pacífica. Em seu trabalho, Henderson continuamente enfatiza o dever do enfermeiro de se concentrar em ajudar o paciente, em vez do médico. Henderson, considerada a mãe do cuidado de enfermagem moderno, delineou quatro necessidades básicas, sendo: psicológicas, fisiológicas, sociais e espirituais, para que o paciente viva de forma independente.

Henderson propõe 14 componentes do atendimento básico da enfermagem:

1. Respirar normalmente;
2. Comer e beber adequadamente;
3. Eliminar resíduos orgânicos;
4. Movimentar-se e manter posturas desejáveis;
5. Dormir e descansar;
6. Selecionar roupas adequadas – vestir-se e despir-se;
7. Manter a temperatura corporal dentro da variação normal, adaptando a roupa e modificando o ambiente;
8. Manter o corpo limpo e bem arrumado, proteger a pele;
9. Evitar os perigos ambientais e evitar ferir os outros;
10. Comunicar-se com os outros, expressando emoções, necessidades, medos ou opiniões;
11. Adorar de acordo com a própria fé;
12. Trabalhar de forma a ter uma sensação de realização;
13. Participar de variadas formas de recreação;
14. Aprender, descobrir ou satisfazer a curiosidade que leva ao desenvolvimento e à saúde normais e usar os serviços de saúde disponíveis.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade

Os cuidados básicos de Enfermagem, na concepção de Virginia Henderson, têm como proposta ajudar ao paciente na manutenção ou criação de uma estratégia saudável de vida. É de responsabilidade da enfermeira auxiliar o paciente em sua vivência diária ou com atividades que ele, rotineiramente, executaria sem assistência.

A função da enfermeira é de substituição, consistindo em suprir o que falta ao paciente visando a sua independência. A enfermeira pode utilizar a educação em saúde para tratamento dos pacientes, e para incentivo de uma alimentação melhor, incentivar a autonomia funcional dos pacientes e a higiene adequada, e além de ajudar ao indivíduo a satisfazer suas necessidades humanas de manutenção e recuperação dos agravos a saúde, a enfermeira deve implementar estratégias de enfrentamento, visto que não só a parte fisiológica está sob seus cuidados, mas as de caráter íntimo, que demandam tempo para serem evidenciadas até que a relação de confiança seja estabelecida. É imprescindível que a relação interpessoal e a comunicação terapêutica entre enfermeiro e paciente se configurem como elementos indispensáveis para viabilização de um cuidado integral e humanizado, em qualquer situação, deve-se

respeitar as necessidades religiosas dos pacientes e ajudá-los a satisfazer essas necessidades. O planejamento das ações de enfermagem deve ter a participação e contribuição do paciente, para que ele possa aceitá-lo sem imposição.

Essa teoria é utilizada no século XXI para promover a recuperação de pacientes, principalmente aqueles que ficaram internados por longos períodos ou entubados e tem que voltar a sua vida executando as atividades básicas sozinho, o enfermeiro deve observar a dificuldade desse paciente, seja para vestir uma roupa, beber água, dormir, alimentar-se sozinho, eliminar resíduos e etc. O enfermeiro deve buscar meios para favorecer essa recuperação, onde com seu conhecimento irá auxiliar o paciente e incentiva-lo cada vez mais a tentar realizar as atividades básicas sozinho, um exemplo seria conversar e acalmar o paciente que está preocupado e angustiado querendo ir embora do hospital para que ele tenha uma noite de sono melhor, incentivar o consumo de água para que o paciente evacue melhor, incentivar a alimentação para que o paciente se fortaleça e não falte nutrientes em seu organismo, pois muitos pacientes hospitalizados se recusam a comer e isso acaba dificultando a melhora do mesmo

1.1.8 TEORIA DE WANDA HORTA

Conceito

No Brasil, na década de 1970, foi desenvolvido, por Wanda Horta, a primeira geração do Processo de Enfermagem (PE) apoiado pela Teoria das Necessidades Humanas Básicas (NHB), baseada na teoria de Maslow, reforçando a importância de um cuidado amplo e humanizado, evidenciando a enfermagem como ciência e apoiando como uma teoria. Apoiar-se em leis gerais como a do equilíbrio, da adaptação e do holismo. Tendo como conceitos gerais: enfermagem, ser humano, ambiente, saúde/doença, necessidades humanas básicas, assistir e cuidar em enfermagem. Horta classifica as necessidades humanas básicas em três dimensões principais: psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual. Além disso, estabelece uma relação entre os conceitos de ser humano, meio ambiente e enfermagem. A teoria descreve a enfermagem como um elemento da equipe de saúde e afirma que pode agir com eficiência por meio de um método científico.

Esse método é chamado de processo de enfermagem, definido como a dinâmica de ações sistemáticas e inter-relacionadas voltadas para a assistência ao ser humano. Sendo caracterizado por seis fases: histórico de enfermagem, diagnóstico

de enfermagem, plano de assistência, plano de cuidados ou enfermagem prescrição, evolução e prognóstico.

A teoria de Wanda Horta sobre necessidades humanas também está relacionada à outra teoria, a teoria de Orem quem se refere ao autocuidado, tendo que as duas visam à autonomia no cuidar. A teoria de Orem nos mostra cinco métodos de ajuda: agir ou fazer para o outro, guiar o outro, apoiar o outro, proporcionar um ambiente para o seu desenvolvimento pessoal e ensinar o outro. O autocuidado é a ação em que o sujeito mostra sua capacidade em promover seu próprio cuidado em suas necessidades diárias de vida dia após dia. Fatores que podem interferir no autocuidado são: idade, sexo, doenças, escolaridade entre muitos outros. A sexualidade também pode influenciar na autoestima, estando ligada a visão corporal, que é a maneira pela qual o corpo é visto.

Wanda horta buscou ao longo de sua trajetória criar e transmitir um conceito de enfermagem que englobasse os aspectos, muitas vezes conflitantes de arte humanitária, ciência e profissão. Essa teoria é considerada o marco de seu trabalho e a síntese de todas suas pesquisas.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade
Considera-se a importância de Wanda Horta para os dias atuais através do ensino e na assistência de Enfermagem mostrando a relevância de suas concepções através dos instrumentos básicos de enfermagem. Alguns métodos são: Mediante a identificação do paciente a identidade se fortalecerá ao ser chamado pelo nome proporcionando segurança emocional, comunicação e principalmente, poderá evitar possíveis eventos adversos quando a identificação do paciente não estiver correta.

A identificação correta deve ser feita por meio de pulseira, placas no leito, bem como prontuário, etiquetas, solicitações de exames, participação ativa do paciente e da família durante a confirmação da sua identidade. No que se refere ao cuidado limpo, cuidado seguro-higienização das mãos relacionamos com a segurança física/meio ambiente, pois a questão do uso de técnica asséptica em procedimentos invasivos, associada à higienização das mãos, serve para garantir o controle de infecção e é reconhecida universalmente como uma base sólida e essencial para a segurança do paciente ligada diretamente a redução de infecções associadas. São utilizados diversos modelos de caracteres e sondas para fins terapêuticos e diagnósticos. Devem se observar corretamente as conexões de cada cateter ou sonda após a sua utilização. Para evitar a contaminação de cateteres endovenosos, é imprescindível a

antisepsia durante as punções, evitando possíveis infecções e dispor de muita atenção no preparo e administração dos medicamentos. No que consiste a administração segura de sangue e seus componentes, a enfermagem deve conhecer sua ação no organismo, atentando para possíveis complicações e reações que possam ocorrer e principalmente certificar se da identificação correta do paciente.

1.1.9 TEORIA DE MARTHA ROGERS

Conceito

Martha Rogers, acreditava que o conhecimento do passado é fundamental e essencial para a experiência e conceitos presentes na enfermagem, para a evolução das teorias e dos princípios que devem orientar sua prática. Martha Rogers desenvolveu o que denominou de sistema aberto para a enfermagem, portanto a base de sua teoria é a Teoria Geral dos Sistemas. Em sua teoria Martha engloba o campo de energia do paciente, no qual o profissional pode ter sensações que indica se o paciente se encontra em desequilíbrio energético, essa teoria preconiza a promoção de uma interação harmoniosa entre o homem e o seu ambiente.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade Segundo Martha, a aplicação do toque terapêutico se divide em quatro partes; a centralização, avaliação, tratamento e reavaliação. Ela acredita que a prática do toque terapêutico atende aos anseios de uma energia abrangente, fundamentada na visão total do ser humano, geralmente dita na literatura de enfermagem. A utilização do toque terapêutico pela enfermagem significa tornar uma comunicação benéfica, proporcionando conforto e segurança para o paciente, causando redução de diversos estados indesejáveis. Percebe-se que aplicação do toque terapêutico tem um benefício para enfermeiros nos diversos panoramas da profissão, pois é um instrumento de baixo custo que pode ser usado para o conforto da dor ecoando na equipe de saúde que busca o avanço da assistência profissional, pois a enfermagem é o estudo de campos humano e ambiental, sendo dirigido à descrição dos processos de vida da humanidade, à explicação, à previsão da natureza e da direção de seu desenvolvimento.

1.1.10. TEORIA DE AFAF MELEIS

Conceito

A teoria das transições permite ao enfermeiro auxiliar pessoas a atingirem resultados saudáveis após período de mudança vivenciada. O estudo baseou-se na Teoria das Transições e foi desenvolvido entre os meses de agosto de 2014 e fevereiro de 2015. Diante dos resultados, identificaram-se quatro tipos de transições relevantes para enfermagem: desenvolvimental, situacional, saúde-doença e organizacional. Podem ocorrer simultaneamente, em nível individual, diádico ou familiar, conduzindo a mudança de comportamento e obter comando diante da situação ao encontrar significados e controle.

As transições são antecipadas por um acontecimento marcante que requer enfrentamento de estratégias, desenvolvimento de novas competências, funções e relações. Conclui-se que a teoria das transições norteia o enfermeiro a aprofundar-se acerca dos seus conceitos, fazer uso no seu cotidiano na prática do cuidado e planejar ações que favoreçam resultados positivos à saúde.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade
Como exemplo atual de transição pode-se citar a pandemia COVID 19, a qual os enfermeiros tiveram que se reinventar para cuidarem de si e dos pacientes. O modelo de Meleis impõe-se como de grande importância por contribuir para o desenvolvimento do conhecimento da disciplina Enfermagem, tendo em vista que a sua utilização como método permite reflexões diversas sobre as teorias, no intuito de que as mesmas sejam revalidadas para subsidiar uma maior aplicabilidade teórico-prática.

O modelo de avaliação de teorias proposto por Meleis compõe-se de 5 etapas: descrição, análise, crítica, teste e suporte, sendo apresentado na sua totalidade. Assuntos e pontos de vista sobre saúde são também considerados, incluindo diversidade e unidade na conceptualização de saúde, a natureza social e as obrigações societárias voltadas à saúde do indivíduo, a falta de congruência entre as visões conceitual e empírica de saúde, e a saúde conforme é vista em enfermagem e em âmbito internacional. São articuladas várias condições a serem incluídas nas tentativas das enfermeiras no desenvolvimento teórico de saúde. A necessidade de se focalizar numa compreensão das necessidades de cuidado de saúde manifestas por populações desfavorecidas, a vantagem potencial de se usar um marco de referência feminista, e a integração entre uma concepção

estática de ser saudável e uma concepção de saúde que é um processo dinâmico de tornar-se, são algumas das estratégias que podem ser usadas para desenvolver uma concepção contextual de saúde. promoção da saúde mental constitui um fenômeno importante para as ciências da enfermagem, o que requer um olhar à luz das teorias de enfermagem, já que as evidências, apesar de indicarem eficácia das intervenções nesse domínio, pouco se fundamentam nas teorias de enfermagem. Explorar diferentes contributos teóricos de enfermagem, tendo como referência o fenômeno da promoção da saúde mental. Principais tópicos em análise: Promoção da saúde mental, a perspectiva filosófica do pós-modernismo, a teoria das relações interpessoais, a teoria modelo de promoção da saúde, a teoria das transições e a teoria modelo de adaptação e os seus contributos na promoção da saúde mental.

Salientam-se alguns contributos teóricos para a promoção da saúde mental, como a importância de se construírem relações interpessoais com o sujeito a ser cuidado, conforme Peplau; identificar o sujeito como um ser biopsicossocial, como proposto por Pender; que passa por transições, conforme Meleis; e que, para tanto, precisa de apoio para se adaptar e adotar comportamentos mais saudáveis, de acordo com Roy. análise de teorias de enfermagem proporciona contribuições para enfermeiros na prática, pesquisa, educação e administração nas diferentes dimensões do cuidado. Esse modelo de Meleis impõe-se como de grande importância por contribuir para o desenvolvimento do conhecimento da disciplina Enfermagem, tendo em vista que a sua utilização como método permite reflexões diversas sobre as teorias, no intuito de que as mesmas sejam revalidadas para subsidiar uma maior aplicabilidade teórico-prática dele muito detalhado.

1.1.11. TEORIA DE CALLISTA ROY

Conceito

A teoria de Callista Roy, conhecida também por teoria da adaptação, em que consiste fornecer uma estrutura para a união do conhecimento entre a enfermagem e a sociedade. Quando se trata de família, essa teoria busca fontes de estresse e ajuda no atendimento das necessidades básicas. Além disso, orienta efetivamente a manutenção do autoconceito dos indivíduos e das identidades familiares perante a sociedade. A teoria também é capaz de oferecer uma análise dos efeitos estressantes da transição epidemiológica sobre indivíduos e famílias.

Os conceitos são centrais, tanto para o desenvolvimento de modelos conceituais quanto de teorias, permitindo encarar a investigação de forma mais particular.

Os modelos conceituais apresentam maior nível de abstração comparativamente às teorias, eles tentam explicar globalmente os fenômenos, assegurando múltiplas possibilidades para a investigação e para a prática. O modelo conceitual permite reagrupar os conceitos pertinentes de forma a caracterizar ou descrever os fenômenos estudados, pretendendo ser representações da realidade da prática de enfermagem.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade

Os profissionais de enfermagem têm investido muito no desenvolvimento de teorias e modelos de enfermagem, no sentido da melhoria dos cuidados prestados aos doentes através da educação, da prática e da investigação. No entanto, para o crescimento e desenvolvimento da disciplina e da profissão, é necessário que estes passem da formação nas escolas de enfermagem para a implementação na prática.

A teoria confere significado ao conhecimento de forma a melhorar a prática, descrevendo, explicando e antevendo os fenômenos. Os métodos sistematicamente desenvolvidos estimulam o pensamento crítico e a tomada de decisão na prática profissional de enfermagem; conseqüentemente, a teoria conduz à autonomia profissional, orientando a prática, o ensino e a formação da enfermagem.

A enfermagem fundamenta o seu conhecimento baseando-se no método científico para orientar a prática dos profissionais de enfermagem, facilitando a sistematização do processo de cuidar, no entanto, existem modelos teóricos que auxiliam a sistematização de cuidar clinicamente em enfermagem, nomeadamente o Modelo de Adaptação de Roy (MAR). O MAR insere-se na Escola dos Resultados, centrando-se nas respostas humanas, nos processos de vida e no controle dos fatores que originam as necessidades de adaptação. O objectivo geral da enfermagem, de acordo com Roy, é o objectivo dos cuidados de saúde: a promoção da saúde. A pessoa, enquanto metaparadigma do modelo referenciado, é entendida como um sistema de adaptação, isto é, o ser humano é descrito como um todo com partes que funcionam de acordo com algum objectivo.

A enfermagem, de acordo como o MAR, é a ciência e a prática que aumenta as capacidades adaptativas e procura transformações nas pessoas inseridas no meio ambiente. A aplicação do conceito de pessoa como sistema adaptável permite aos enfermeiros a conceitualização dos cuidados baseados na interação da pessoa

com o seu ambiente. O MAR é uma importante ferramenta para o desenvolvimento da prática e investigação em enfermagem, proporcionando relevância social à profissão.

Na prática de enfermagem permite uma boa percepção das situações, contribuindo para uma boa elaboração de diagnósticos, auxiliando na prescrição de intervenções de enfermagem; uma vez que tem o processo de enfermagem claramente definido, consegue ser útil na orientação da prática já que fornece uma visão holística do utente/doente,

1.1.12.TEORIA DE FAYE GLENN ABDELLAH

Conceito

Em 1960, Faye Abdellah propôs a Teoria Centrada nos Problemas, destacando os 21 problemas de enfermagem relacionados com as necessidades dos pacientes para sustentação, restauração, prevenção, autoajuda, déficit ou excesso de necessidades.

A teoria enfatiza a atenção ao cliente mediante os cuidados de Enfermagem associada as necessidades físicas, psíquicas, sociais e espirituais do indivíduo e família, envolvendo os conhecimentos das ciências básicas às competências específicas da Enfermagem.

Seguem-se os 21 problemas de enfermagem:

1. Manter a higiene e o bem-estar físico;
2. Promover a atividade otimizada: exercício, repouso, sono;
3. Promover a segurança através da prevenção do acidente, lesão ou outro trauma e impedimento o alastrar da infecção;
4. Manter uma boa mecânica corporal e impedir e corrigir as deformações;
5. Facilitar a manutenção do fornecimento de oxigênio às células do corpo;
6. Facilitar a manutenção da nutrição das células do corpo;
7. Facilitar a manutenção da eliminação;
8. Facilitar a manutenção do equilíbrio dos fluídos e dos eletrólitos.
9. 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 reacções;
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 objectivos 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 objectivos 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.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade

As taquiarritmias são frequentemente encontradas nas emergências, sendo as primeiras definidas como ritmos apresentando frequência ventricular superior a 100 bpm. Com o aumento progressivo dos pacientes com fibrilação atrial e a evolução do conhecimento e do tratamento da mesma, o enfermeiro tem tido maior contato com esse tipo de paciente que apresenta diversas demandas. Fazendo-se necessário, portanto, a interação do enfermeiro com este cliente de acordo com as necessidades objetivas e subjetivas do mesmo.

Neste sentido, o enfermeiro para atingir um cuidado holístico deve buscar aporte em uma assistência sistematizada, envolvendo assim o processo de enfermagem (PE) que ao utilizar o embasamento técnico-científico do enfermeiro, por meio da inter-relação das ações sistematizadas, visa à assistência ao ser humano e se caracteriza pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos, possibilitando várias abordagens de acordo com as especificidades dos pacientes a serem assistidos, possibilitando a equipe de enfermagem atuar buscando reverter o quadro já instalado e prevenir possíveis complicações no cliente

1.1.13. TEORIA DE MYRA LEVINE

Conceito

A teoria holística de Myra Levine orienta o cuidar como uma prática acessível, humanizada e predominante no contexto da saúde, na qual, o ser humano deve ser visto holisticamente, o que pressupõe sua compreensão como um ser complexo. Isto

é a realidade como uma totalidade de integração entre o todo e as partes, mas compreendendo diferentemente a dinâmica e os processos dessa integração. Na visão holística o educador é visto como um mediador, aprende com o aluno e o estimula através do próprio exemplo, com práticas coerentes.

Para Levine, o profissional enfermeiro deve basear suas ações na conservação da integridade do paciente, onde faz parte do ambiente e compartilha o repertório de habilidades, conhecimentos e compaixão, ajudando cada paciente a encarar desafios do ambiente, procurando resolver problemas à sua própria maneira. A eficiência das intervenções é medida pela manutenção da integridade do paciente. Afinal, a prática de enfermagem holística baseia-se na ideologia do cuidado integral e integralizado com o indivíduo, ao considerar suas necessidades físicas, emocionais, sociais, econômicas e espirituais.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade
Essa teoria é de extrema importância para a enfermagem atual, pois o tema humanização vem despertando cada vez mais interesse nos profissionais. Durante a pandemia do novo coronavírus (COVID-19), as ações de humanização têm sido estimuladas, ainda mais, para oferecer um acolhimento físico, social e psicológico, como atividades

1.1.14. TEORIA DE KATHERINE KOLCABA

Conceito

Essa teoria da importância do conforto para a sistematização da enfermagem, educação e pesquisa. Essa teoria foi criada de acordo com a necessidade das pessoas, quem a tranquilidade, alívio e a transcendência. O que Kolcaba nos quis mostrar foi que o termo conforto está diretamente associado ao ambiental, sociocultural, físico, psicoespiritual.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade

Essa teoria serviu como base para enfermeiros seguir um bom planejamento, contribuir para um bom conforto e também para ações clínicas.

1.1.15. TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU

Conceito

A teoria de Hildegard Peplau, em sua obra ele fala inicialmente que a enfermagem, ou melhor, a enfermagem psicodinâmica consiste em entender o comportamento dos seres humanos para que uns possam ajudar outros a identificar as dificuldades e usar os métodos de relação interpessoal aos problemas das pessoas.

Peplau é considerada uma importante teórica da enfermagem visto ter enfatizado sobre a importância da relação enfermeiro-paciente, afirmando que a profissão é, em sua essência, um processo terapêutico e interpessoal. Além disso, complementa em sua teoria que, cada encontro terapêutico influencia no desenvolvimento profissional do enfermeiro e no pessoal do paciente.

Relevância da teoria para o profissional de enfermagem na atualidade
Essa teoria também fala dos conceitos: orientação, identificação, exploração e resolução. A teoria resume duas condições de interação que são essenciais à saúde: as demandas fisiológicas de um organismo humano.

A Enfermagem como profissão não é, como muitas vezes referido, somente **arte** mas é sim uma **ciência**, pois baseia-se em princípios científicos aceitos e tem um corpo de conhecimentos próprio.

Os saberes de enfermagem confundiram-se, durante muito tempo, com os **saberes das mulheres** (cuidar parturientes, familiares dependentes, doentes,...). Estes saberes eram de ordem prática e foram, durante muito tempo, considerados inquestionáveis (Le Boterf, 1997). Cuidar é em enfermagem e é consensual que envolve os conceitos de **pessoa; saúde e ambiente**, que fazem parte das representações sociais que cada grupo tem de cuidados de enfermagem.

As concepções de pessoas; saúde; ambiente e cuidados de enfermagem (são centrais de em enfermagem) variam conforme a nossa visão do mundo ou seja, conforme o **paradigma onde nos enquadrados**.

A palavra paradigma, vem do grego, significa modelo exemplo, padrão. Na perspectiva de Kuhn, (1975), cit. por Westphal (1999), paradigma significa “um conjunto de elementos culturais, conhecimentos técnicos ou metodológicos compartilhados pelos

membros de uma comunidade científica” (p.71), que permite fazer a distinção entre as crenças e o senso comum daquilo que é científico.

1-1-17. PARADIGMAS DA ENFERMAGEM

São modelos e padrões que orientam a prática de enfermagem. Elas são baseadas em conceitos como pessoa, ambiente saúde e enfermagem que fundamentam a prática de enfermagem (Alligood & Tomey, 2011)..

- **Pessoa**-o sujeito que recebe o cuidado.
- **Ambiente**-os meios internos e externos que podem interferir na pessoa.
- **Saúde**-o estado da adaptação bem-sucedido da pessoa aos estressores da vida.
- **Enfermagem**- a ciência e a arte que cuida da pessoa.

O metaparadigma da enfermagem é o conjunto dos quatro conceitos principais usados na enfermagem que fundamentam sua prática;

- Ambiente
- Enfermagem
- Saúde

PessoaOs paradigmas de enfermagem adotassem a seguinte classificação:

- **Categorização**
- **Integração**
- **Transformação**

No que se refere ao paradigma da Categorização, o mesmo surgiu entre o século XVIII e o século XIX, caracterizando-se “por perspectivar os fenômenos de modo isolados não inseridos no seu contexto (Lopes, 1999, p.35), este paradigma fez com que a enfermagem seguisse duas diferentes orientações: uma para a **saúde** pública e a outra para a **doença** Ainda neste âmbito, Pfetscher (2011) alega que, para Nightingale, a **saúde** era concebida como “sentir-se bem”, o que requereu todas as suas capacidades. Por outro lado, a **doença** era vista como um processo reparador estabelecido pela natureza, cuja manutenção apenas era alcançada por meio da prevenção da doença.

Rocha (2005) salienta que a orientação para a doença se evidenciou mais na primeira metade do século XX devido aos avanços do conhecimento acerca dos processos patológicos dos procedimentos técnicos

À luz do paradigma da Integração, a enfermagem orienta-se para a **pessoa** como um todo formado pela soma das suas partes que estão em interação, dando origem ao conceito “ser **bio- psico-social**”. Neste sentido, a pessoa passa a ser encarada como um ser que influencia o contexto onde se insere, tendo os cuidados de enfermagem como finalidade a manutenção da saúde em todas as suas dimensões. (Lopes, 1999).

O paradigma da Integração amplia o paradigma da Categorização, que infundiu a orientação da enfermagem para a pessoa. O cuidado visa manter a saúde da pessoa dentro de todas as suas dimensões: **saúde física, mental e social**. Cabe ao enfermeiro avaliar as necessidades de ajuda tendo em conta as suas perceções e a sua globalidade.

Lopes (1999) refere que os enfermeiros que se posicionam neste paradigma, manifestam as dimensões da perspetiva da pessoa **como um todo**, nuPor volta dos anos 70 do século XX, emerge o paradigma da Transformação, que consiste, segundo Lopes (1999), numa nova visão do ser humano e do mundo. À luz deste paradigma, a pessoa passa a ser encarada como um **ser único** em interação com o ambiente e os cuidados de enfermagem direcionam-se para a saúde. Este paradigma reforça a centralidade da pessoa e a redefinição dos conceitos perante tal centralidade, prevalecendo os **princípios da justiça e do respeito** (Lopes, 1999).

Na visão holística esta centralidade também está subjacente aos padrões de qualidade dos cuidados, uma vez que impulsiona a promoção de responsabilidade perante os **possíveis erros**, num contexto de reflexão analítica que lhe está intrínseca, bem como implica o assumir-se a si próprio como uma pessoa com potencial terapêutico, ou seja, está inerente a capacidade do enfermeiro ser capaz de se **colocar no lugar da pessoa** cuidada, tendo em conta a singularidade de cada pessoa.

Assim, preconizam-se cuidados de enfermagem pessoalizados, instituindo-se o pressuposto de que o enfermeiro e a pessoa devem ser parceiros no processo de cuidar (Kérouac et al., 1996). Neste paradigma, a investigação orienta-se para a pessoa e a sua abertura ao mundo. A cultura e a espiritualidade ocupam uma dimensão importante

3.2 Prática Baseada em Evidências (PBE)

A prática baseada em evidências consiste na integração entre:

- Melhor evidência científica disponível;
- Experiência clínica do profissional;
- Preferências do paciente.

A PBE melhora: Segurança do paciente; Qualidade assistencial; Redução de erros; Eficiência hospitalar.

A Importância da SAE

A SAE promove:

- Organização da assistência;
- Segurança do paciente;
- Autonomia profissional;
- Qualidade nos registros clínicos.

Também favorece a comunicação multiprofissional e a continuidade do cuidado

Processo de Enfermagem

O Processo de Enfermagem é composto por cinco etapas:

.1 Coleta de Dados .Consiste na obtenção de informações do paciente através da anamnese e exame físico.

2 Diagnóstico de Enfermagem .Refere-se à identificação das respostas humanas aos problemas de saúde.

3 Planejamento .Definição dos resultados esperados e intervenções.

.4 Implementação .Execução das ações planejadas.

5 Avaliação.Verificação dos resultados alcançados.

NANDA, NOC E NIC A NANDA padroniza os diagnósticos de enfermagem.

Exemplo de Diagnóstico

- Dor aguda;
- Integridade da pele prejudicada;
- Risco de infecção;
- Ansiedade.

5.2 NOC

A NOC classifica os resultados esperados após as intervenções.

Exemplos :Controle da dor;

- Cicatrização de feridas;
- Estado respiratório adequado.

A NIC apresenta intervenções padronizadas de enfermagem.

Exemplos Controle da dor;

- Prevenção de infecção;
- Administração de medicamentos;
- Monitorização dos sinais vitais.

CAPITULO 2 FUNDAMENTAÇÃO METOLOGICA

Metodologia de Estudos Observacionais e Revisão Bibliográfica

A metodologia científica é um conjunto de procedimentos utilizados para desenvolver pesquisas de forma organizada, sistemática e confiável (Lakatos & Marconi, 2017). Entre os métodos mais utilizados nas ciências sociais, da saúde, educação e outras áreas, destacam-se os estudos observacionais e a revisão bibliográfica (Gil, 2008). Ambos contribuem significativamente para a produção do conhecimento científico, permitindo compreender fenômenos, analisar comportamentos e reunir evidências existentes sobre determinado tema (Severino, 2017).

2.1 Estudos Observacionais

Conceito

Os estudos observacionais são pesquisas em que o investigador observa os fenômenos sem interferir diretamente nas variáveis estudadas (Gil, 2008). Nesse tipo de estudo, o pesquisador apenas registra e analisa os acontecimentos tal como ocorrem naturalmente (Lakatos & Marconi, 2017).

São muito utilizados em áreas como medicina, saúde pública, sociologia, psicologia e educação (Minayo, 2016).

Características dos Estudos Observacionais

- Não há manipulação das variáveis (Gil, 2008);
- O pesquisador atua como observador (Lakatos & Marconi, 2017);
- Os dados são coletados em ambientes naturais (Minayo, 2016);
- Permitem analisar comportamentos, hábitos e relações entre fatores (Severino, 2017);
- Possuem grande aplicabilidade prática (Gil, 2008).

2.2 Tipos de Estudos Observacionais

Estudo Transversal

Analisa uma população em um determinado momento, permitindo identificar a frequência de um fenômeno (Gil, 2008).

Exemplo:

Pesquisa sobre o número de estudantes universitários que apresentam ansiedade em determinado semestre.

2.3 Estudo de Coorte

Acompanha um grupo de indivíduos durante um período para observar o desenvolvimento de determinado evento (Lakatos & Marconi, 2017).

Exemplo:

Acompanhamento de fumantes e não fumantes para verificar o surgimento de doenças respiratórias.

2.4. Estudo Caso-Controlle

Compara indivíduos que possuem determinada condição com aqueles que não possuem, buscando identificar fatores associados (Minayo, 2016).

Exemplo:

Comparação entre pacientes com diabetes e pessoas sem diabetes para investigar fatores de risco.

Vantagens dos Estudos Observacionais

- Baixo custo em comparação aos estudos experimentais (Gil, 2008);
- Permitem estudar situações reais (Minayo, 2016);
- São úteis quando não é possível realizar experimentos (Severino, 2017);
- Auxiliam na formulação de hipóteses científicas (Lakatos & Marconi, 2017).

Limitações

- Maior possibilidade de vieses (Gil, 2008);
- Dificuldade em estabelecer relação de causa e efeito (Lakatos & Marconi, 2017);
- Dependência da qualidade dos dados coletados (Minayo, 2016).

2.5 Revisão Bibliográfica**Conceito**

A revisão bibliográfica é uma etapa da pesquisa científica que consiste na busca, análise e interpretação de materiais já publicados sobre um determinado tema (Severino, 2017). Seu objectivo é reunir conhecimentos existentes, identificar lacunas na literatura e fundamentar teoricamente o estudo (Gil, 2008).

Objectivos da Revisão Bibliográfica

- Conhecer o estado atual do tema (Lakatos & Marconi, 2017);
- Identificar teorias e conceitos relevantes (Gil, 2008);
- Fundamentar o problema de pesquisa (Severino, 2017);

- Evitar duplicidade de estudos (Minayo, 2016);
- Apoiar a análise e discussão dos resultados (Gil, 2008).

Fontes Utilizadas

As principais fontes para revisão bibliográfica incluem:

- Livros (Severino, 2017);
- Artigos científicos (Gil, 2008);
- Teses e dissertações (Lakatos & Marconi, 2017);
- Revistas acadêmicas (Minayo, 2016);
- Bases de dados científicas (Gil, 2008);
- Documentos oficiais (Severino, 2017).

Etapas da Revisão Bibliográfica

1. Definição do Tema

Escolha clara e objectiva do assunto a ser pesquisado (Lakatos & Marconi, 2017).

2. Levantamento Bibliográfico

Busca de materiais em bibliotecas físicas e digitais (Gil, 2008).

3. Seleção das Fontes

Escolha de materiais relevantes e confiáveis (Minayo, 2016).

4. Leitura e Análise

Interpretação crítica das informações coletadas (Severino, 2017).

5. Organização das Ideias

Estruturação lógica dos conteúdos encontrados (Gil, 2008).

2.6. Relação entre Estudos Observacionais e Revisão Bibliográfica

A revisão bibliográfica serve como base teórica para os estudos observacionais (Gil, 2008). Antes da realização da observação, o pesquisador precisa compreender o que já foi estudado sobre o tema (Severino, 2017).

Da mesma forma, os resultados dos estudos observacionais podem complementar e atualizar os conhecimentos encontrados na literatura científica (Minayo, 2016).

Assim, ambos os métodos se integram no processo de construção do conhecimento científico (Lakatos & Marconi, 2017).

2.8 Considerações Finais

Os estudos observacionais e a revisão bibliográfica são metodologias fundamentais na pesquisa científica (Gil, 2008). Enquanto os estudos observacionais

permitem analisar fenômenos em situações reais, a revisão bibliográfica oferece suporte teórico e embasamento científico para a investigação (Severino, 2017).

A utilização adequada dessas metodologias contribui para a produção de pesquisas mais consistentes, confiáveis e relevantes para a sociedade e para o avanço da ciência (Minayo, 2016).

CAPITULO: 3 ANÁLISE DO ESTUDO E INTERPRETAÇÃO

Cuidados de Enfermagem Baseados em Evidências utilizando NANDA, NOC e NIC.

Os cuidados de enfermagem baseados em evidências consistem na integração da melhor evidência científica disponível, da experiência clínica do enfermeiro e das necessidades do paciente para promover cuidados seguros e eficazes (Melnyk & Fineout-Overholt, 2019).

O sistema NNN (NANDA-I, NIC e NOC) permite padronizar a assistência de enfermagem, melhorar a comunicação entre profissionais e favorecer a avaliação da qualidade do cuidado prestado (Müller-Staub et al., 2006).

A NANDA-I corresponde aos diagnósticos de enfermagem, a NIC às intervenções de enfermagem e a NOC aos resultados esperados do paciente (Herdman & Kamitsuru, 2021).

A utilização integrada do NANDA, NIC e NOC melhora a sistematização da assistência de enfermagem e contribui para uma prática clínica baseada em evidências científicas (Othman et al., 2020).

3.1 Importância da Escala de Likert na NOC

A Escala de Likert é utilizada na classificação NOC para medir os resultados alcançados pelo paciente após as intervenções de enfermagem (Moorhead et al., 2024).

A escala possui cinco níveis, variando geralmente de 1 (pior condição) a 5 (melhor condição), permitindo avaliar a evolução clínica do paciente de forma objetiva e padronizada (Moorhead et al., 2024).

A aplicação da Escala de Likert facilita o acompanhamento da eficácia das intervenções de enfermagem, melhora os registros clínicos e auxilia na tomada de decisões terapêuticas (Johnson et al., 2022).

Além disso, a utilização da escala contribui para pesquisas científicas e avaliação da qualidade da assistência prestada pelos profissionais de enfermagem (Müller-Staub et al., 2009).

RELAÇÃO ENTRE NANDA, NOC E NIC

NANDA	NOC	NIC
Dor aguda	Controle da dor	Administração de analgésicos
Risco de infecção	Controle do risco	Cuidados com assepsia
Ansiedade	Redução da ansiedade	Apoio emocional

3.2 Caso Clínico 1 – Paciente com Pneumonia

Dados Clínicos

Paciente masculino, 65 anos, internado com pneumonia, apresentando dispneia, febre, tosse produtiva e saturação de oxigênio de 88%.

Diagnóstico de Enfermagem – NANDA-I

Troca de gases prejudicada relacionada ao processo infeccioso pulmonar evidenciada por dispneia e hipoxemia (Herdman & Kamitsuru, 2021).

Resultado Esperado – NOC. **Estado respiratório:** troca gasosa adequada, avaliado pela Escala de Likert de 1 a 5 (Moorhead et al., 2024).

Indicadores NOC

- Saturação de oxigênio;
- Frequência respiratória;
- Ausência de cianose;
- Melhora da dispneia.

Intervenções de Enfermagem – NIC

- Monitorização respiratória;
- Oxigenoterapia;
- Posicionamento em semifowler;
- Controle de sinais vitais;

- Incentivo à tosse eficaz e hidratação (Bulechek et al., 2018).

Avaliação

Após 48 horas de intervenções, o paciente apresentou saturação de 95%, redução da dispneia e melhora clínica, evoluindo de 2 para 4 na Escala de Likert da NOC (Moorhead et al., 2024).

3.2.1 Caso Clínico 2 – Úlcera por Pressão

Diagnóstico de Enfermagem – NANDA-I

Integridade da pele prejudicada relacionada à imobilidade física (Herdman & Kamitsuru, 2021).

Resultado Esperado – **NOC. Cicatrização de feridas**: segunda intenção (Moorhead et al., 2024).

Intervenções – NIC

- Mudança de decúbito a cada 2 horas;
- Cuidados com lesão;
- Controle nutricional;
- Avaliação da pele diariamente (Bulechek et al., 2018).

Avaliação pela Escala de Likert

- Inicial: 1 = gravemente comprometido;
- Após cuidados: 4 = moderadamente adequado.

A evolução positiva demonstra a eficácia das intervenções de enfermagem baseadas em evidências (Gencbas et al., 2018).

Conclusão

A utilização do sistema NANDA, NIC e NOC promove assistência de enfermagem organizada, científica e centrada no paciente (Müller-Staub et al., 2006). A Escala de Likert na NOC é essencial para mensurar os resultados clínicos, permitindo avaliar objetivamente a eficácia das intervenções de enfermagem (Moorhead et al., 2024). Os cuidados baseados em evidências fortalecem a segurança do paciente, melhoram os resultados clínicos e valorizam a prática profissional da enfermagem (Melnik & Fineout-Overholt, 2019).

Referências (APA)

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2018). *Nursing Interventions Classification (NIC)* (7th ed.). Elsevier.

Gencbas, D., Bebis, H., & Cicek, H. (2018). Evaluation of the efficiency of the nursing care plan applied using NANDA, NOC, and NIC linkages. *International Journal of Nursing Knowledge*, 29(4), 224–231.

Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (2021). *NANDA International Nursing Diagnoses: Definitions and Classification 2021–2023*. Thieme.

Johnson, M., Maas, M., & Moorhead, S. (2022). *Nursing Outcomes Classification (NOC)*. Elsevier.

Melnyk, B. M., & Fineout-Overholt, E. (2019). *Evidence-Based Practice in Nursing & Healthcare* (4th ed.). Wolters Kluwer.

Moorhead, S., Swanson, E., Johnson, M., & Maas, M. (2024). *Nursing Outcomes Classification (NOC): Measurement of Health Outcomes* (7th ed.). Elsevier.

Müller-Staub, M., Lavin, M. A., Needham, I., & Van Achterberg, T. (2006). Nursing diagnoses, interventions and outcomes—Application and impact on nursing practice. *Systematic Review Journal of Advanced Nursing*, 56(5), 514–531.

Othman, E. H., Shatnawi, F., Alrajabi, O., & Alshraideh, J. (2020). Reporting Nursing Interventions Classification and Nursing Outcomes Classification in Nursing Research: A Systematic Review. *International Journal of Nursing Knowledge*, 31(3), 160–166.