

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



Iracema Guardiã

Trabalho 2224 - 1/4

**CUIDADO SISTEMATIZADO DE ENFERMAGEM E SUA ARTICULAÇÃO  
COM O AMBIENTE TERAPÊUTICO**

Silva, Dannyelly Dayane Alves da<sup>1</sup>

Pinto, Eduardo Araújo<sup>2</sup>

Santos, Regina Maria dos<sup>3</sup>

Pereira, Keila Cristina Nascimento<sup>4</sup>

Trezza, Maria Cristina Soares Figueiredo<sup>5</sup>

Trata-se de um conjunto de reflexões sobre as necessárias articulações entre a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) desenvolvida com o apoio da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE) e o ambiente terapêutico, entendido neste trabalho como um complexo sistema de relações pessoais e ambientais capazes de promover, manter e contribuir para recuperar a saúde das pessoas. É um esforço para compreender as ligações que parecem existir entre o lugar onde se cuida e as relações de cuidar, objeto de discussões entre estudantes e professores e no Grupo de Estudos D. Isabel Macintyre (GEDIM) da UFAL. Objetivos: refletir sobre o ambiente que pode ser transformado em terapêutico com a ajuda do cuidado sistematizado de enfermagem e demonstrar situações em que foi possível promover esta transformação. As etapas metodológicas foram: a) estudo sobre o ambiente em que se vive; b) levantamento de literatura sobre ambiente terapêutico e sobre sistematização da assistência de enfermagem e c) descrição de três situações em que houve a aplicação do cuidado sistematizado de enfermagem para transformar o ambiente cotidiano em terapêutico. Resultados: Pode-se dizer que o ambiente em que vivemos é carente de cuidado e por esta razão pode não ser adequado à promoção proteção e recuperação da saúde. Sinais comprobatórios desta situação são: excessiva poluição, lixo a céu aberto, águas contaminadas, erosão, desmatamento, entre outros. Em locais francamente comprometidos residem centenas ou milhares de pessoas que sofrem as conseqüências do ambiente insalubre, muitas vezes quase incompatíveis com a sobrevivência humana. Nesses locais a Enfermagem é chamada a agir para cuidar e, ao fazê-lo de forma

<sup>1</sup> Acad do 6º per.de grad. em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas.  
danny\_san@hotmail.com

<sup>2</sup> Acad do 6º per.de grad. em Enfermagem da Universidade Federal de Alagoas

<sup>3</sup> Enfª Dra Enf.; Prof. Assoc I ESENFAR/UFAL; Líder do GEDIM/ESENFAR/UFAL; Pres. ABEn-AL

<sup>4</sup> Enfª Espec. Profª Aux. ESENFAR/UFAL; profª curso Enf. UNCISAL

<sup>5</sup> Enfª Dra Enf.; Prof. Assoc I ESENFAR/UFAL; Líder do PROCUIDADO/ESENFAR/UFAL;  
Diretora do CEPEn/ABEn-AL

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza

Iracema Gardã

**Trabalho 2224 - 2/4**

sistematizada, pode contribuir para transformar o mais possível este ambiente inóspito em terapêutico. A SAE, denominada também de “processo de enfermagem”<sup>1</sup> enquanto processo organizacional é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos/metodologias interdisciplinares e humanizadas de cuidado<sup>2</sup>. É uma atividade privativa do enfermeiro que utiliza método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade<sup>3</sup>. Sendo o ambiente um determinante do processo saúde-doença, a SAE permite planejar, executar e avaliar ações que interfiram no ambiente para modificar o estado do processo saúde-doença das pessoas nele inseridas. Logo, a assistência sistematizada é fundamental para organizar a construção do ambiente terapêutico. Na aplicação da SAE, A CIPE® configura-se como instrumento de informação para: descrever os elementos da prática de enfermagem, ou seja, os diagnósticos, as ações e os resultados de enfermagem; prover dados que identifiquem a contribuição da enfermagem no cuidado da saúde; promover mudanças na prática de enfermagem por meio da educação, administração e pesquisa<sup>4</sup>, produzir informações para a tomada de decisão do enfermeiro com uma linguagem de enfermagem unificada e universal. Trata-se de uma terminologia combinatória para formular diagnósticos de enfermagem, delinear intervenções e identificar resultados aos cuidados prescritos<sup>1</sup>. Nossa idéia era aplicar esses princípios no cuidado às famílias em ambientes comprometidos e os casos a seguir mostram o que conseguimos: a) M. J. L., 55 anos, residente na periferia de Maceió, casa pequena, situada em um barranco, em meio a lixo espalhado, esgoto a céu aberto, água de poço. Casa escura, úmida, paredes mofadas, piso de cimento grosso, teto de telha “Brasilit”, bastante quente. Poucos e estragados móveis. Moravam sete pessoas, pai, mãe, filho e filha com três crianças. Filha grávida do 4º filho, marido ausente. M. J. L. trabalhava como ambulante e seu marido, fumante, estava aposentado. Havia relato de desavenças e M.J.L. estava hipertensa. Considerando o eixo foco da CIPE como a área de atenção relevante para enfermagem, nele podemos encontrar termos que ancoram os diagnósticos, intervenções e resultados estabelecidos nesta situação: entidade ambiental, ar, poeira, energia, construção

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza



Iracema Guardiã

**Trabalho 2224 - 3/4**

informal, infraestrutura, desenvolvimento recreativo, desenvolvimento residencial, água, processo de comunidade, desenvolvimento da comunidade, processo ambiental, ruído, poluição, abastecimento de água, clima quente, entre outros<sup>5</sup>. Após conversações e acordos a família comprometeu-se em executar as intervenções destinadas ao ambiente, porém, não houve muita interação com a vizinhança para encaminhar os processos sociais, mostrando a necessidade de mais tempo para alcançar resultados positivos. Instalado o controle da Hipertensão de D. M.J.L. b) N.M.S, 50 anos, hospitalizada após gastroplastia com complicações. Internada em um apartamento muito confortável, completo, tinha alimentação adequada e atenção rigorosa quanto a administração de medicamentos pela equipe de enfermagem. Nesse ambiente aparentemente favorável N.M.S apresentava baixa auto-estima, sentimento de solidão, desconhecia sobre seu estado de saúde, era passiva em relação as intervenções, sendo pouco comunicativa. Observamos ainda indiferença, desconhecimento do nome pela equipe de enfermagem que não se comunicava verbal nem afetivamente. Esta paciente não estava melhorando na perspectiva esperada. Pela CIPE pode-se citar alguns focos que remetem às relações fundamentais de cuidado: relacionamento, comportamento, comunicação, violência, participação, socialização, apoio social, vínculo, personalidade, auto estima, ansiedade, medo, sofrimento, entre outros<sup>5</sup>. Foram estabelecidas intervenções para a paciente e outras para a equipe de enfermagem e a paciente apresentou resultados positivos. C) D.T.F. 64 anos, caquética, acamada, hipotérmica, triste, com dor crônica, sem deglutir, instalada em pequeno quarto onde estavam mais uma cama, cômoda, guarda-roupas e cadeira. A cama estava voltada para uma parede. A família solicitava apoio para o cuidado domiciliar em familiar terminal. Através do processo de enfermagem, o ambiente foi modificado, os móveis retirados, mantendo-se a cama, a cadeira, uma mesinha na cabeceira, o leito virado para que a paciente pudesse olhar o céu, cabeceira elevada, instalada sonda nasogástrica, orientada a realização de cuidados higiênicos, massagens de conforto, alimentação por sonda. D.T.F., após umas semanas de cuidados compartilhados com a família, foi a óbito. Concluindo, pode-se refletir que a construção de um ambiente terapêutico não depende apenas do aspecto físico, mas de uma associação deste com o espaço de relações interpessoais. Os casos

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL  
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009  
Centro de Convenções do Ceará  
Fortaleza**Trabalho 2224 - 4/4**

apresentados demonstram que diagnósticos e intervenções de enfermagem podem resultar em modificações no ambiente que o transforma em terapêutico, tanto do ponto de vista da condição física como das relações interpessoais, mobilizando as famílias e vizinhança no cuidado do local e das pessoas.

**Descritores:** ambiente; enfermagem; cuidados de enfermagem; Processos de enfermagem.

**Referências:**

1. Silva RR; Malucelli A; Cubas, MR. Classificações de enfermagem: mapeamento entre termos do foco da prática. Rev bras enferm, Brasília 2008 nov-dez; 61(6): 835-40.
2. Nascimento KC; Backes DS; Koerich MS ; Erdmann AL. Sistematização da assistência de enfermagem: vislumbrando um cuidado interativo, complementar e multiprofissional. Rev. esc. enferm. USP [online]. 2008, vol.42, n.4, pp. 643-648. ISSN 0080-6234.
3. Fuly, PSC; Leite, JL; Lima, SBS. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. Rev. bras. enferm 2008, vol.61, n.6, pp. 883-887. ISSN 0034-7167.
- 4 . Pfeilsticker DC; Cadê NV. Classificação Internacional Para a Prática de Enfermagem: significados atribuídos por docentes e graduandos de enfermagem. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2008 abr/jun; 16(2):236-42.
5. Conselho Internacional de Enfermagem. Classificação Internacional para a prática de enfermagem. Versão 1. São Paulo: Argol, 2007.