Trabalho 457

# ESTUDO DE CASO EM SAÚDE DO ADULTO NA ATENÇÃO BÁSICA: PRÁTICA DE ENFERMAGEM BASEADA NA TEORIA GERAL DO AUTOCUIDADO DE OREM.

**MENDES,** Fabrízio do Amaral[1]
**PENA,** Francineide Pereira Silva[2]
**BATISTA,** Aliele da Silva[3]
**SANTOS,** Edilene Souza Aires dos[4]
**FERREIRA**, Claudia Sena,[5]
**COSTA**, Ailini Danielle Ribeiro,[6]

**INTRODUÇÃO:** O Processo de Enfermagem- PE, é uma conduta deliberada para resolução de problemas, para satisfazer as necessidades de cuidados de saúde e os cuidados de enfermagem junto aos pacientes[1]. A SAE representa um conjunto de ações sistematizadas e inter-relacionadas que possibilitam reconhecer o problema, intervir e encaminhá-lo, de forma a prestar uma assistência eficaz. Para tanto, o enfermeiro deverá utilizar o Processo de Enfermagem que compreende as seguintes fases: histórico (entrevista e exame físico), diagnóstico de enfermagem, planejamento e implementação da assistência e evolução de enfermagem [2]. Orem discute o processo de enfermagem em três passos que ela denomina de operações do processo tecnológico da prática de enfermagem[3], visando sempre a promoção do autocuidado. É preciso levar em conta que o cuidado profissional de Enfermagem não é um fenômeno natural e, sim, resultante de um empreendimento humano, ou seja, é um instrumental tecnológico desenvolvido ao longo da formação profissional e aperfeiçoado em atividades de educação permanente, que resultem numa prática reflexiva e crítica dos profissionais da Enfermagem[4]. Com o auxílio do PE implementamos linhas de cuidados particularizadas e promovemos a devida assistência que cada individuo necessita, para estabelecimento de qualidade de vida e saúde. **OBJETIVOS:** Desenvolver o PE baseado na Teoria Geral de Autocuidado de Dorothea Orem, utilizando a taxonomia NANDA como suporte teórico em relação as necessidades da paciente, objetivando capacitá-la para a prática do autocuidado. **METODOLOGIA:** Estudo do tipo estudo de caso com abordagem qualitativa. Realizado na Unidade Básica de Saúde Rosa Moita, em Macapá-AP. Coleta de dados ocorreu na Consulta de Enfermagem, na qual foi aplicado um questionário com perguntas fechadas, contendo histórico pessoal, familiar, doença atual, doença pregressa, exame físico. A partir da coleta dos referidos dados, avaliou-se o nível de autocuidado da cliente, os déficits de autocuidado que esta apresentava e qual o sistema de enfermagem era adequado para a implementação das ações de Enfermagem, o que possibilitou a identificação de Diagnósticos de Enfermagem, posteriormente foi utilizado a NIC, para as intervenções de enfermagem, e a avaliação das ações implementadas. O período do Estudo foi no mês de Janeiro de 2013, durante as aulas práticas da disciplina de Enfermagem na Saúde do Adulto e do Idoso. **RESULTADOS:** M.A.N, Sexo Feminino, 33 anos, em união estável, grau de escolaridade Ensino Fundamental Incompleto, motorista particular com carga horária de

1 Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem, do 7º semestre, Bolsista do Programa de educação Tutorial-PET/ENFERMAGEM/UNIFAP.
2 Professora Adjunto I do Curso de Graduação em Enfermagem/UNIFAP, Coordenadora do Grupo de Pesquisa em Diabetes Mellitus do estado do Amapá, Mestre em Desenvolvimento Sustentável-UnB, franci.p@bol.com.br
3 Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem, do 7º semestre, Bolsista do Programa de Iniciação Cientifica – CNPQ.
4 Acadêmico do curso de graduação em Enfermagem, do 7º semestre.

**Trabalho 457**

5 Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem, do 7º semestre, Bolsista Rede Universitária de Telemedicina- RUTE
6 Enfermeira Residente Multiprofissional em Saúde coletiva: Saúde da criança e adolescente - UNIFAP.

trabalho de 12 horas, mãe de 5 filhos. Relatou não ser etilista, não fuma e não ser usuária de drogas ilícitas. Relatou ter contraído a malária na infância, por volta de 8 anos de idade, além de possuir asma brônquica, desde a adolescência até os dias atuais. Relata já ter sido hospitalizada por crises de Asma, ITU (infecção do trato urinário). Diz ter realizado exame laboratorial algum tempo sendo apenas exame sanguíneo, sua caderneta vacinal está atualizada, gosta de brincar com jogos eletrônicos. Relata sentir dores agudas na região lombar próxima a coluna vertebral, buscou através de atendimento de emergência tratamento paliativo, além de estar apresentando fadiga, indisposição, fraqueza e dores musculares. Refere caso de Hipertensão arterial sistêmica- HAS em sua mãe, e de Tuberculose em sua avó materna. Em relação a sua alimentação, durante o café da manhã por volta das 07:00 da manhã, ingere alimentos ricos em gordura e carregados de sódio e muito refrigerante, deixa intervalo de tempo muito grande entre as alimentações, almoçando por volta das 14:00horas com dieta rica em lipídios e carboidratos, como massas, alimentos fritos e refrigerante, no jantar refere comer em excesso pizza, hambúrguer , açaí, refrigerante. Ao Exame Físico, Peso: 96,000 kg, Estatura:1,62 cm, IMC: 36,57, Cintura:108, Quadril: 121, RCQ: 0,89, olhos com hipermetropia 3,7 graus no lado direito e 4,0 graus no lado Esquerdo, com presença de processos inflamatórios, utiliza óculos. Refere zumbido em ambos pavilhão auricular, presença de cáries dentárias, ausência e fratura de dentes na arcada dentária superior, tireóide sem nódulos ou hipertrofia à palpação, micção espontânea acompanhada de disúria (SIC), discreto edema no joelho direito e presença de dois nódulos á palpação, com consistência amolecida e móvel; rachaduras nos pés e cicatriz na perna direita próximo ao calcanhar. Sinais Vitais: Pressão Arterial: 110x70mmHg, Pulso: 62bpm, Frequência Respiratória: 19mrpm e Temperatura: 37ºC. Foram elaboradas demandas de autocuidado e DE de acordo com o requisito de autocuidado que a cliente necessitava: **Requisito de Autocuidado Universal- DE: (00001)** Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais caracterizada por ingestão de alimentos concentrados no final do dia, nível de atividade sedentário e peso 20% acima do ideal para altura e compleição. **DE: (00095)** Insônia caracterizada por relato de dificuldade para adormecer, permanecer dormindo e falta de energia relacionado a desconforto físico (dor) e estresse (excesso de trabalho e preocupações)**, DE: (00168)** Estilo de Vida Sedentário, caracterizado por falta de condicionamento físico, verbalização de preferência por atividades com pouco exercício físico, relacionada por falta de tempo , interesse e motivação. **Requisito de Desvio de Saúde- DE: (00177)** Sobrecarga de Estresse caracterizada por distúrbio do sono, fadiga, falta de comportamento direcionado a resolução de problemas relacionados a múltiplos estressores concomitantes (alta carga horária de trabalho, lombalgia, preocupação familiar, preocupação com a saúde) e **DE: (00132)** Dor Aguda caracterizada por relato verbal de dor próximo a coluna vertebral e distúrbio do sono relacionado a carga horária exaustiva de atividade laboral. **CONCLUSÃO:** Faz-se necessário a utilização do Processo de Enfermagem na vida acadêmica, pois possibilita ao acadêmico utilizar as tecnologias e instrumentos que permeiam e norteiam as suas ações, viabilizando implementar linhas de cuidados direcionadas a atender aos problemas de saúde e de enfermagem como os da senhora M.A.N, vilusbrando promover qualidade de vida e de saúde aos clientes das UBS's no SUS. **CONTRIBUIÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA ENFERMAGEM:** A Sistematização da Assistência de Enfermagem, quando implementada o trabalho do enfermeiro se torna autônomo, desprendendo-se de uma prática baseada no conceito biomédico e puramente complementar, possibilitando satisfazer necessidades dos clientes com ações que são exclusivas e particulares da enfermagem e que promovem qualidade de vida ao paciente. **REFERENCIA:** [1]Nettina SM, Prática de Enfermagem, 7 ed,

**Trabalho 457**

Rio de Janeiro: Guanabara, 2003. [2]Fernandes WL, Modesto-Filho J, Nóbrega MML ,Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Diabético Jovem Embasada no Autocuidado, Rev. RENE, 2000, Fortaleza, 1,(1):76-82,Jan./Jul. [3]George JB. Teoria da enfermagem, Porto Alegre: Artes Médicas, 1998. [4]Malucelli A, Otemaier KR, Bonnet M, Cubas MR, Garcia TR, Sistema de informação para apoio à Sistematização da Assistência de Enfermagem, Rev Bras Enferm, Brasília 2010 jul-ago; 63(4):629-36. [5]Garcez RM, Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011/ North American Nursing Diagnosis Association, Porto Alegre: Artmed 2010.

**DESCRITORES:** ENFERMAGEM, AUTOCUIDADO, SAÚDE DO ADULTO, SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.

**EIXO II** – Interfaces da Enfermagem com práticas profissionais e populares de cuidado em saúde.