

## APLICAÇÃO DA TEORIA DE ABDELLAH NO HISTÓRICO DE ENFERMAGEM EM PEDIATRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Débora Fernanda Vicentini dos Santos\*  
Larissa Domingas Grispan e Silva\*\*  
Lúcia Margarete dos Reis\*\*\*  
Mauren Teresa Grubisich Mendes Tacla\*\*\*\*  
Rosângela Aparecida Pimenta Ferrari\*\*\*\*\*

### RESUMO

Este estudo objetivou apresentar o relato de experiência da construção e utilização de um Histórico de Enfermagem segundo a Teoria de Abdellah realizada na unidade de internação pediátrica de um hospital universitário público. O Histórico de Enfermagem foi aplicado às crianças internadas e aos respectivos acompanhantes durante o período de fevereiro a julho de 2009 e serviu como estratégia para a obtenção de dados sobre as condições de vida e de saúde da criança e sua família. A aplicação do instrumento contribuiu para a formação do vínculo no momento da admissão do paciente, o que facilita o desenvolvimento do processo de enfermagem por meio de uma visão holística que engloba as dimensões social, educacional e psicológica desses indivíduos. O tempo de aplicação de cada histórico foi, em média, de 40 minutos, o que se constituiu como a principal dificuldade encontrada para a utilização do instrumento. A experiência de utilizar um instrumento baseado em teorias de enfermagem contribuiu para fundamentar a prática profissional e aperfeiçoar a qualidade da assistência de enfermagem prestada à criança e sua família, cabendo ao enfermeiro adaptá-lo à sua prática profissional.

**Palavras-clave:** Saúde da Criança. Teoria de Enfermagem. Processos de Enfermagem. Enfermagem Pediátrica.

### INTRODUÇÃO

A Constituição de 1988 reafirma a definição de saúde estipulada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um bem-estar físico, mental e social completo e não apenas a ausência da doença. A saúde, portanto, caracteriza-se como um processo multifatorial<sup>(1)</sup>.

Nesse sentido, um dos desafios do processo de trabalho do enfermeiro pediatra é incorporar práticas profissionais que contemplem esta abordagem holística, na qual o “cuidado à criança passa a ser centrado na família, considerada a unidade primária do cuidado”<sup>(2:393)</sup>. Não obstante, no que se refere à hospitalização infantil, a

assistência em geral está focada na doença conforme os aspectos inerentes às fases do crescimento, do desenvolvimento, das necessidades biológicas e emocionais. Observa-se que nem sempre são considerados os fatores sociais e culturais em que as famílias estão inseridas na sociedade<sup>(3,4)</sup>.

Com o objetivo de embasar cientificamente o cuidado de enfermagem surgiram, na década de 1950, as teorias de enfermagem, que descrevem os fenômenos e direcionam o foco da prática profissional<sup>(2,5)</sup>.

A enfermagem é compreendida como um serviço abrangente, capaz de reconhecer os problemas do paciente, de decidir a ação de enfermagem a ser tomada para fornecer assistência contínua a todas as necessidades

\* Enfermeira. Residente de Enfermagem em Saúde da criança da Universidade Estadual de Londrina (UEL). E-mail: devicentini@yahoo.com.br

\*\* Enfermeira. Especialista em Enfermagem Pediátrica. Residente de Enfermagem em Saúde da Criança da UEL. E-mail: lali\_grispan@hotmail.com

\*\*\* Enfermeira. Residente de Enfermagem em Gerência de Serviços de Enfermagem da UEL. E-mail: luciamargarete@gmail.com

\*\*\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Adjunto e Vice-coordenadora da residência em Saúde da Criança do Departamento de Enfermagem da UEL. E-mail: mtacla@sercontel.com.br

\*\*\*\*\* Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professor Assistente e Vice-coordenadora da residência em Saúde da Criança do Departamento de Enfermagem da UEL. E-mail: ropimenta@uel.br

de saúde do indivíduo e de ajudá-lo no sentido de obter ou manter um estado saudável da mente e do corpo, garantindo que ele faça sozinho o que consegue, dentro das suas limitações<sup>(6,7)</sup>.

Os enfermeiros devem usar o método de solução dos problemas-chave de enfermagem relacionados às necessidades de saúde das pessoas. Os problemas podem ser evidentes, através de uma condição aparente, ou ser encobertos, quando relacionados às esferas emocional, sociológica e interpessoal por natureza. Abdellah enfatiza que a assistência de enfermagem deve considerar o indivíduo como um todo, inclusive suas necessidades físicas, sociais, psicológicas e espirituais e as da sua família<sup>(6)</sup>.

A partir deste contexto a autora e seus colaboradores desenvolveram os chamados “21 problemas de enfermagem de Abdellah”, buscando identificar as necessidades do paciente e a consequente atividade de enfermagem. Os onze primeiros problemas identificados tratam de necessidades ligadas às atividades somáticas do paciente, como manter boa higiene e conforto físico, facilitar a manutenção de oxigênio, garantir a nutrição e eliminações, reconhecer as reações fisiológicas do próprio corpo às condições patológicas, fisiológicas e compensatórias da doença, entre outras. Os problemas seguintes estão voltados ao psicossocial e ao espiritual, como, por exemplo, identificar e aceitar expressões, sentimentos e reações positivas e negativas, assim como entender a relação entre emoções e doenças orgânicas, facilitar a manutenção de efetiva comunicação verbal e não verbal e criar e/ou manter um ambiente terapêutico<sup>(7)</sup>.

Verifica-se nesta concepção uma preocupação mais ampla com o indivíduo, ficando claro que na função profissional deve-se incluir não apenas o cuidado ao corpo doente, mas também a atenção à pessoa em todas as suas dimensões de vida. Estas dimensões englobam o cuidado

holístico e social, que ajuda a assegurar que as intervenções sejam elaboradas para o indivíduo e não apenas para a doença. Como resultado observa-se maior rapidez nos diagnósticos e no tratamento dos problemas de saúde potenciais e presentes, promovendo a flexibilidade do pensamento independente. Isto gera a melhora da comunicação entre o profissional e o paciente, prevenindo erros, omissões e repetições desnecessárias<sup>(8)</sup>.

Tais etapas são contempladas no método científico denominado Processo de Enfermagem, que é uma atividade privativa do enfermeiro para a identificação das situações de saúde/doença, consistindo das seguintes fases: histórico incluindo o exame físico, diagnóstico, prescrição, evolução e prognóstico de enfermagem, que são a base das ações da assistência. Estas contribuem para a prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, da sua família e da comunidade, melhorando de maneira mais ampla a qualidade do cuidado<sup>(9)</sup>.

A qualidade da assistência de enfermagem pode ser obtida utilizando-se um roteiro padronizado que faz parte da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), contendo questões que possam demonstrar as condições biológicas, sociais, econômicas, educacionais e culturais do paciente. Este roteiro consiste no levantamento de dados de saúde e necessidades básicas para a detecção dos problemas do paciente, os quais, depois de analisados adequadamente, possibilitam os diagnósticos de enfermagem e, a partir desta etapa, a execução de intervenções individuais e coletivas, com a participação da família<sup>(10)</sup>.

O presente trabalho é fundamentado na Teoria de Abdellah e na importância da utilização deste instrumento sistematizado através da experiência da elaboração e utilização do Histórico de Enfermagem aplicado em uma unidade pediátrica do Hospital Universitário de Londrina, no Norte do Paraná.

## METODOLOGIA

O estudo consiste do relato das experiências realizadas pelas enfermeiras residentes da área de Saúde da Criança da Universidade Estadual de Londrina. Esse tipo de estudo permite apresentar a análise das implicações conceituais, assim como descrever os procedimentos utilizados como estratégias de intervenção e avaliar a sua eficácia<sup>(11)</sup>.

O cenário de estudo foi uma unidade de internação pediátrica do Hospital Universitário de Londrina, no Norte do Paraná, provida de trinta e quatro leitos para receber internações de crianças entre zero e doze anos nas diversas especialidades. As médias mensal e anual de internações são de 49 e 580, respectivamente.

O método utilizado para a coleta do Histórico de Enfermagem teve como fundamentação a literatura pesquisada, a experiência profissional e os “21 problemas de Abdellah”, com uma visão holística da criança e sua família. Para isto foram consideradas as seguintes informações: estado geral da criança, condições de higiene, hábitos alimentares, eliminações fisiológicas, padrão de sono e repouso, histórico de saúde (antecedentes perinatais, internações e cirurgias prévias, doenças de base e motivo da internação atual), estrutura familiar, condições de moradia, situação educacional, relacionamento da criança com os familiares, relações extrafamiliares, comportamento psicológico, percepção da criança e do acompanhante sobre a hospitalização e as orientações sobre as rotinas hospitalares recebidas no momento da admissão do paciente.

A aplicação do método foi realizada pelas próprias enfermeiras residentes, em um momento específico, fora do seu turno de atividade, até 24 horas após a admissão da criança na unidade pediátrica, de fevereiro a julho de 2009. Os acompanhantes que fizeram parte deste estudo foram

consultados e esclarecidos quanto ao objetivo da pesquisa, por meio do termo de consentimento livre e esclarecido. O estudo foi previamente submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina e por ele aprovado mediante o Parecer N.º 089/08.

### **A operacionalização da construção e utilização do Histórico de Enfermagem**

O Histórico de Enfermagem foi aplicado em 20 crianças internadas que atendiam aos padrões de comunicação adequados para a idade, de forma prejudicada ou não, e seus respectivos acompanhantes. A duração do levantamento de dados durou em torno de 40 minutos e ocorreu concomitantemente à entrevista e à realização do exame físico admissional.

As informações levantadas com esse instrumento (baseado nos “21 problemas de Abdellah”) permitiram conhecer a criança e a sua família num contexto mais amplo, superando a hipótese diagnóstica de internação, além de levantar elementos sobre as possíveis causas que levaram a criança a ser hospitalizada e planejar a assistência com base nas necessidades individuais do cuidado na unidade pediátrica.

Durante a aplicação deste método observou-se que, além da obtenção de dados sobre as condições de saúde e de vida da criança e de sua família, esta prática contribuiu também para a formação de vínculo no momento da admissão na unidade, facilitando o desenvolvimento do processo de enfermagem.

A utilização do Histórico de Enfermagem considera as particularidades individuais, identifica corretamente os problemas de enfermagem e influencia o julgamento do enfermeiro na seleção dos passos seguintes para solucioná-los. Desta forma se podem concretizar as metas, os planos e intervenções de acordo com as necessidades de cada criança<sup>(8)</sup>.

Esta primeira fase, a coleta de informações, direcionou as fases subsequentes do processo de enfermagem, atingindo a satisfação do paciente e da família mediante a execução do cuidado individualizado e direcionando os problemas identificados. Com a execução destas ações houve maior aproximação com a reconstrução das práticas de saúde, com maior relevância no acolhimento, vínculo e responsabilização da assistência à saúde<sup>(1)</sup>.

É preciso ressaltar que o instrumento, como o próprio nome indica, consiste de uma ferramenta para auxiliar o enfermeiro a elaborar o diagnóstico dos problemas, pois contribui para o raciocínio clínico correto. Desta forma, o profissional pode dar sentido e significado aos dados e escolher a melhor solução para o cuidado à criança e sua família<sup>(8,12)</sup>.

Por ser o instrumento relativamente extenso, com muitas informações, sua aplicação requer maior tempo, como anteriormente referido. Além disso, houve dificuldade na sua execução durante a jornada de trabalho vigente, em função das inúmeras atribuições das enfermeiras na unidade pediátrica. Tal fato foi um dos fatores que provocaram resistência na sua implementação, visto que era necessário investimento institucional na organização do processo de trabalho para a execução de todas as etapas.

Por causa da insuficiência de enfermeiros o processo de implantação da SAE em uma unidade pediátrica de um hospital-escola no interior de São Paulo foi limitado. Concordamos com as autoras quando afirmam que para a implantação de um método de assistência centrado no cliente, é necessária a ampliação do número de enfermeiros<sup>(11,13)</sup>.

Essa realidade também é vivenciada no cotidiano da unidade onde o presente estudo foi desenvolvido e talvez explique a resistência encontrada pelas enfermeiras à utilização do instrumento de Histórico de

Enfermagem. Muitas vezes as profissionais encontram-se sobrecarregadas com atividades burocráticas, o que faz com que a SAE deixe de ser prioridade.

Estudo sobre a execução das etapas da SAE em um hospital universitário mostrou que o Histórico de Enfermagem é um dos instrumentos menos utilizados no processo de sistematização da assistência. O motivo é, entre outros, o excesso de tempo gasto para o seu preenchimento associado à dificuldade de sua operacionalização<sup>(14,15)</sup>.

Uma pesquisa constatou que o tempo médio gasto na aplicação do Histórico de Enfermagem seria de cerca de 20 a 40 minutos<sup>(10)</sup>. Outro estudo mostrou que 73% dos enfermeiros consideraram que o apoio da direção de Enfermagem facilita a execução da SAE e 82% depende do empenho do próprio enfermeiro. A falta de tempo representou 91%, mas a totalidade considerou que a SAE promove atendimento individualizado, maior proximidade com a criança e o acompanhante e permite avaliar melhor o estado de saúde do paciente<sup>(16)</sup>.

A execução destas ações favorece a reconstrução das práticas de saúde em equipe, com maior relevância para o acolhimento, o vínculo e a responsabilidade na assistência à saúde como um todo<sup>(1,17)</sup>. Desta forma, a experiência das enfermeiras residentes na execução do Histórico de Enfermagem com base nos “21 problemas de Abdellah” evidenciou que, mesmo com a limitação do tempo para a sua aplicação, com a utilização de horas fora do expediente de trabalho é viável implementá-lo.

Significativos benefícios da utilização da SAE, tanto para o profissional como para o paciente, foram identificados na aplicação da consulta de enfermagem, na valorização profissional e na resolutividade na consulta de enfermagem<sup>(18)</sup>. Para tanto, a institucionalização da SAE nos serviços de saúde deverá ser conduzida através de uma política de qualidade de assistência que reorganize o processo de trabalho e

direcione os recursos humanos potencialmente capacitados para a sua implementação.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência de construir e colocar em prática o Histórico de Enfermagem baseado na teoria de enfermagem aqui abordada contribuiu para o enriquecimento da prática profissional, mesmo enfrentando as dificuldades naturais da área e até certa resistência por parte dos enfermeiros da unidade. Uma das principais dificuldades para a continuidade da SAE, utilizando-se o Histórico de Enfermagem, é o grande número de atividades a serem exercidas durante a jornada diária na unidade pediátrica estudada.

O instrumento permanece em uso, mas sugere-se que seja reformulado para adequar-se à realidade do setor, além de serem tomadas medidas para ser efetivamente implantado. Se não isto, que seja revisto o processo de trabalho na unidade pediátrica, pois os dados obtidos servirão não só para que processo de enfermagem continue eficaz, mas também para que outros profissionais possam consultar e utilizar o registro com segurança e confiabilidade.

É válido referir que há necessidade de investir no aperfeiçoamento dos enfermeiros com relação à utilização do Histórico de Enfermagem baseado na teoria de Abdellah para possibilitar a sua implementação. Desta forma, a assistência de enfermagem no cuidado da criança e sua família será valorizada nos aspectos de coerência, qualidade e eficiência.

---

### APPLICATION OF ABDELLAH'S THEORY IN A NURSING PROCESS IN PEDIATRICS: AN EXPERIENCE REPORT

#### ABSTRACT

The study aims to present a report of the experience of the construction and use of a Nursing Process, according to Abdellah's Theory in a pediatric inpatient unit of a public university hospital. This Nursing Process was applied to hospitalized children and their companions from February 2009 to July of the same year. It also worked as a strategy, for obtaining data on life and health conditions of children and their families. The application of this methodology contributed to bonding formation on the patients, at the time of their admission, which facilitates the development of the nursing process through a holistic view, encompassing the social, educational and psychological aspects of these individuals. The exposure time of each record was, on average, 40 minutes, which was the main difficulty found on the approach. The experience of using a methodology based on nursing theories helped to justify the practice and improve the quality of nursing care provided to children and family, leading the nurses to adapt it for professional practices.

**Keywords:** Child Health. Nursing Theory. Nursing Process. Pediatric Nursing.

---

### APLICACIÓN DE LA TEORÍA DE ABDELLAH EN EL INSTRUMENTO DE RECOLECTA DE DATOS EN PEDIATRÍA: UN RELATO DE EXPERIENCIA

#### RESUMEN

El estudio tiene como objetivo presentar el relato de experiencia de la construcción y utilización de un Histórico de Enfermería según la Teoría de Abdellah en una Unidad de Internación Pediátrica de un hospital universitario público. El Histórico de Enfermería fue aplicado a los niños internados y a sus acompañantes durante el período de febrero a julio de 2009 y sirvió como estrategia para la obtención de datos sobre las condiciones de vida y de salud del niño y su familia. La aplicación del instrumento contribuyó para la formación del vínculo en el momento del ingreso del paciente, lo que facilita el desarrollo del Proceso de Enfermería a través de una visión holística, abarcando los ámbitos social, educativo y psicológico de estos individuos. El tiempo de exposición de cada histórico fue de un promedio de 40 minutos, siendo la principal dificultad encontrada para la utilización del instrumento. La experiencia de utilizar un instrumento basado en teorías de enfermería contribuyó para justificar la práctica profesional y mejorar la calidad de la atención de enfermería al niño y su familia, cabiendo al enfermero adaptarlo a su práctica profesional.

**Palabras clave:** Salud del Niño. Teoría de Enfermería. Proceso de Enfermería. Enfermería Pediátrica.

## REFERÊNCIAS

1. Ayres JRCM. Cuidado e reconstrução das práticas de Saúde. *Interface*. 2004;8(14):73-91.
2. Albuquerque CC, Nóbrega MML, Fontes WD. Sistematização da assistência de enfermagem a um binômio mãe-filho utilizando a teoria das necessidades humanas básicas e a CIPE versão 1.0. *Cienc Cuid Saúde*. 2008;7(3):392-98.
3. Thomazine AM, Passos RS, Bay-Júnior OG, Collet N, Oliveira BRG. Assistência de enfermagem à criança hospitalizada: um resgate histórico. *Cienc Cuid Saúde*. 2008;7(1):145-52.
4. Soares MF, Leventhal LC. A relação entre a equipe de enfermagem e o acompanhante da criança hospitalizada: facilidades e dificuldades. *Cienc Cuid Saúde*. 2008;7(3):327-32.
5. Teixeira RS, Labronici LM, Maftum MA, Mantovani MF. Marco de referência humanístico ao cuidado de enfermagem em uma unidade de saúde: relato de experiência. *Cienc Cuid Saúde*. 2009;8(3):484-90.
6. Falco SM, Abdellah, FG. Teoria de enfermagem: dos fundamentos à prática profissional. 4ª ed. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000. p. 121-32.
7. Diniz SN. A prática docente dos enfermeiros de instituições de saúde: sua fundamentação em referenciais teóricos de enfermagem [dissertação]. Guarulhos: Centro de pós-graduação, pesquisa e extensão da Universidade Guarulhos; 2006.
8. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(3):261-5.
9. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 358 de 23 de outubro de 2009. [acesso em 1 dez 2010]. Disponível em: <http://inter.corensp.gov.br/node/4001>.
10. Araújo IEM. Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de internação: desenvolvimento e implantação de roteiro direcionador: relato de experiência. *Acta Paul Enf*. 1996;8:18-25.
11. Minayo MCS. O desafio da pesquisa social. In: Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. Petrópolis: Vozes; 2007. p. 9-30.
12. Rocha SMM, Nascimento LC, Lima RAG. Enfermagem pediátrica e abordagem da família: subsídios para o ensino de graduação. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2002;10(5):709-14.
13. Menossi MJ, Gilbert MJ, Nóbrega CRB, Rossi F, Carvalho H, Ceribelli C, et al. A implantação da sistematização da assistência de enfermagem em uma Unidade Pediátrica: estudo piloto. *Rev Soc Bras Enferm Pediatr*. 2002;1(2):7-20.
14. Reppetto MA, Souza MF. Avaliação da realização e do registro da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. *Rev Bras Enferm*. 2005;58(3):325-9.
15. Silva AL, Ciampone MHT. Um olhar paradigmático sobre a assistência de enfermagem - um caminho para o cuidado complexo. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(4):13-23.
16. Colmiran PA. Facilidades e dificuldades dos enfermeiros (as) para implementar as etapas da sistematização da assistência de enfermagem nas unidades de internação infantil do HURNP. [Trabalho de Conclusão de Curso]. Londrina: Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina; 2007.
17. Foschiera F, Piccoli M. Enfermagem perioperatória: diagnósticos de enfermagem emocionais e sociais na visita pré-operatória fundamentados na teoria de Ida Jean Orlando. *Cienc Cuid e Saúde*. 2004;3(2):143-51.
18. Carvalho SC, Silva CP, Ferreira LS, Correa AS. Reflexo da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na consulta de enfermagem. *Rev. Rede de Cuidados em Saúde [internet]*. 2008. [acesso em 14 jul 2010];2(2):1-8. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/rcs/article/view/9>.

---

**Endereço para correspondência:** Larissa Domingas Grispan e Silva. Rua Mossoró, 600, apto 11, bloco 1, CEP: 86020-290. Londrina, Paraná.

**Data de recebimento:** 14/06/2010

**Data de aprovação:** 04/06/2011