UNIASSELVI
GRADUAÇÃO E PÓS
FADESC
QUALIDADE DE ENSINO

CUIDADOS HOLÍSTICOS E ABORDAGENS TEÓRICAS EM ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizador
José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

EDITORA
OMNIS SCIENTIA

UNIASSELVI
GRADUAÇÃO E PÓS
FADESC
QUALIDADE DE ENSINO

CUIDADOS HOLÍSTICOS E ABORDAGENS TEÓRICAS EM ENFERMAGEM

VOLUME 1

Organizador
José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

EDITORA
OMNIS SCIENTIA

Editora Omnis Scientia

CUIDADOS HOLÍSTICOS E ABORDAGENS TEÓRICAS EM ENFERMAGEM

Volume 1

1ª Edição

RECIFE - PE

2024

Editor-Chefe

Me. Daniel Luís Viana Cruz

Organizador

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

Conselho Editorial

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho - ESS-UTAD - Portugal

Dr. Cássio Brancaleone - UFFS - Brasil

Dr. Marcelo Luiz Bezerra da Silva – UEPa – Brasil

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão - UPE - Brasil

Dr. Plínio Pereira Gomes Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Walter Santos Evangelista Júnior - UFRPE - Brasil

Dr. Wendel José Teles Pontes - UFPE - Brasil

Editores de Área - Ciências da Saúde

Dr. Amâncio António de Sousa Carvalho

Dra. Camyla Rocha de Carvalho Guedine

Dra. Cristieli Sérgio de Menezes Oliveira

Dr. Hugo Barbosa do Nascimento

Dr. Marcio Luiz Lima Taga

Dra. Pauliana Valéria Machado Galvão

Assistente Editorial

Thialla Larangeira Amorim

Imagem de Capa

Canva

Edição de Arte

Vileide Vitória Larangeira Amorim

Revisão

Os autores

Este trabalho está licenciado com uma Licença Creative Commons – Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

O conteúdo abordado nos artigos, seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

C966 Cuidados holísticos e abordagens teóricas em enfermagem : volume 1 [recurso eletrônico] / organizadores José Erivelton de Souza Maciel Ferreira e Amanda Castro e Silva. — 1. ed. — Recife : Omnis Scientia, 2024.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-6036-499-8
DOI: 10.47094/978-65-6036-499-8

1. Enfermagem holística. 2. Cuidados de enfermagem. 3. Medicina holística. 4. Saúde holística. 5. Serviços de enfermagem. I. Ferreira, José Erivelton de Souza Maciel.

CDD23: 616.028

Bibliotecária: Priscila Pena Machado – CRB-7/6971

Editora Omnis Scientia

Av. República do Líbano, nº 251, Sala 2205, Torre A,

Bairro Pina, CEP 51.110-160, Recife-PE.

Telefone: +55 87 99914-6495

editoraomnisscientia.com.br

contato@editoraomnisscientia.com.br

PREFÁCIO

O livro “Cuidados Holísticos e Abordagens Teóricas em Enfermagem” se propõe a explorar as dimensões do cuidado integral, abordando desde práticas holísticas e espirituais até as teorias fundamentais que orientam a prática de enfermagem. Através dos cinco capítulos que compõem esta obra, buscamos oferecer uma análise detalhada e enriquecedora sobre como as abordagens teóricas e holísticas podem influenciar e melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes.

Iniciamos com o capítulo “Enfermagem, Cuidados Holísticos e Espiritualidade: Uma Abordagem Integral ao Cuidado”, que investiga como a integração da espiritualidade pode ser uma ferramenta valiosa no cuidado de enfermagem. Este capítulo destaca a importância de considerar o bem-estar espiritual dos pacientes como parte essencial de uma abordagem holística, promovendo um cuidado que respeita e valoriza as crenças individuais e contribui para a recuperação e conforto dos pacientes.

O segundo capítulo, “Contribuições da Teoria de Hildegard Peplau para o Desenvolvimento do Pensamento Crítico na Prática de Enfermagem”, oferece uma análise aprofundada sobre como a teoria de Peplau pode enriquecer o pensamento crítico dos profissionais de saúde. A teoria de Peplau, com seu enfoque nas relações interpessoais e no processo terapêutico, proporciona uma base sólida para o desenvolvimento de habilidades críticas e reflexivas que são cruciais para a prática de enfermagem eficaz.

No terceiro capítulo, “A Relevância Contemporânea da Teoria Ambientalista de Florence Nightingale na Prática de Enfermagem”, exploramos como os princípios ambientais propostos por Florence Nightingale ainda são pertinentes e aplicáveis na prática de enfermagem moderna. A teoria ambientalista de Nightingale, com seu foco na melhoria das condições ambientais para promover a saúde, continua a influenciar as práticas de cuidado e a gestão dos ambientes de saúde.

O quarto capítulo, “Assistência Holística ao Paciente com Doença Renal Crônica em Regime Hemodiálitico à Luz de Calista Roy”, analisa a aplicação da teoria de adaptação de Callista Roy no cuidado de pacientes com doença renal crônica. Este capítulo destaca a importância de uma abordagem holística que considera tanto os aspectos físicos quanto os emocionais e sociais dos pacientes em tratamento hemodialítico, proporcionando uma visão abrangente das necessidades desses pacientes.

O capítulo premiado, “O Enfoque Holístico da Reabilitação do Idoso Após Queda: Análise Através do Modelo de Adaptação de Callista Roy”, representa um marco significativo nesta coletânea. Este trabalho, reconhecido com menção honrosa, oferece uma análise crítica e inovadora sobre como o modelo de adaptação de Roy pode ser aplicado na reabilitação de idosos após quedas. O capítulo examina a importância de uma abordagem holística na recuperação dos idosos, levando em consideração as múltiplas dimensões do

cuidado e os desafios específicos enfrentados por essa população.

Este livro é uma realização dos discentes do curso de Enfermagem da Uniasselvi FADESC Ceará, sob a orientação do Professor José Erivelton de Souza Maciel Ferreira. A colaboração dos discentes, bem como de enfermeiros, biomédicos e dentistas, foi essencial para a elaboração dos capítulos e para a construção de uma visão multidisciplinar e integrada sobre o cuidado holístico e as abordagens teóricas em enfermagem.

A diversidade de perspectivas e conhecimentos oferecidos pelos autores reflete a riqueza e a complexidade do campo da enfermagem, mostrando como diferentes teorias e práticas podem se inter-relacionar para melhorar a qualidade do cuidado. O comprometimento dos colaboradores em oferecer uma visão abrangente e fundamentada é evidenciado em cada capítulo, promovendo um entendimento mais profundo e refinado das abordagens holísticas e teóricas.

A Uniasselvi FADESC Ceará tem se dedicado a proporcionar uma formação acadêmica de excelência, integrando teoria e prática para formar profissionais de saúde competentes e conscientes. Este livro é um exemplo do sucesso desse compromisso, refletindo o esforço e a dedicação dos alunos e professores em avançar no conhecimento e na prática da enfermagem.

Agradecemos aos autores e colaboradores pelo seu trabalho árduo e pela contribuição significativa para este livro. Seu empenho e expertise são fundamentais para a promoção de um cuidado mais holístico e eficaz, alinhado com as melhores práticas e teorias contemporâneas.

Esperamos que este livro inspire e informe todos os profissionais de saúde envolvidos no cuidado dos pacientes, promovendo uma prática de enfermagem que valoriza a totalidade do ser humano e as complexas interações entre teoria e prática. A abordagem holística e as teorias discutidas oferecem ferramentas valiosas para a melhoria contínua do cuidado e para a promoção da saúde e do bem-estar.

Com apreço e gratidão,

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1.....10

ENFERMAGEM, CUIDADOS HOLÍSTICOS E ESPIRITUALIDADE: UMA ABORDAGEM INTEGRAL AO CUIDADO

Ana Caroline Alves Correia

Gabriela Araujo Sousa

Luceli Pereira da Costa Rodrigues

Willacila Samea de Araujo Rodrigues

Ledivania Rosa Moreira Costa

Williane Morais de Jesus Gazos

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-6036-499-8/10-17

CAPÍTULO 2.....18

CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU PARA O DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Ana Vitória Gomes da Silva

Adriely Vitória dos Santos Melo

Ana Cláudia da Silva

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-6036-499-8/18-25

CAPÍTULO 3.....26

A RELEVÂNCIA CONTEMPORÂNEA DA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Karoline Galvão Pereira Paiva

Ana Patrícia Lemos da Silva

Auriane Ferreira Lima

Alicia de Lima da Silva

Gilsene Caroline Ponte de Macêdo

Joelita de Alencar Fonseca Santos

Carla Giovanna de Alencar Fonseca Cipriano

Pedro Homero Gomes de Sousa

Amanda Castro e Silva

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-6036-499-8/26-36

CAPÍTULO 4.....37

ASSISTÊNCIA HOLÍSTICA AO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO À LUZ DE CALISTA ROY

Ana Lídia Santana Gomes

Suyane Teixeira de Sousa

Tarciele Veras Mariano

João Wesley da Silva Galvão

Daylana Régia de Sousa Dantas

Alana Rocha Tomaz de Souza

Dara Cesario Oliveira

Alanna Elcher Elias Pereira

Lorena Stephany Lopes Fernandes

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-6036-499-8/37-50

CAPÍTULO 5.....51

O ENFOQUE HOLÍSTICO DA REABILITAÇÃO DO IDOSO APÓS QUEDA: ANÁLISE ATRAVÉS DO MODELO DE ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY

Lúcia de Fátima Silva de Oliveira

Maria Clara Araújo Sarmento

Antônia Marcilania Maciel dos Santos

Joelita de Alencar Fonseca Santos

Carla Giovanna de Alencar Fonseca Cipriano

Jose Erivelton de Souza Maciel Ferreira

DOI: 10.47094/978-65-6036-499-8/51-70

CAPÍTULO 1

ENFERMAGEM, CUIDADOS HOLÍSTICOS E ESPIRITUALIDADE: UMA ABORDAGEM INTEGRAL AO CUIDADO

Ana Caroline Alves Correia[1];

https://orcid.org/0009-0002-9759-3983

Gabriela Araujo Sousa[2];

https://lattes.cnpq.br/7260749847403498

Luceli Pereira da Costa Rodrigues[3];

https://orcid.org/0009-0000-9775-7082

Willacila Samea de Araujo Rodrigues[4];

https://orcid.org/0009-0007-0158-3606

Ledivania Rosa Moreira Costa[5];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC, Ceará.

Williane Morais de Jesus Gazos[6];

https://orcid.org/0000-0001-8713-7111

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira[7].

Docente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

Doutorando em Enfermagem pela UNILAB, Ceará.

https://orcid.org/0000-0003-2668-7587

RESUMO: Na saúde contemporânea, a espiritualidade tem sido reconhecida como um componente essencial do cuidado holístico de enfermagem. Este artigo explora a integração do cuidado holístico e espiritual na prática de enfermagem, enfatizando sua importância para o bem-estar do paciente. Espiritualidade e religião, embora distintas, muitas vezes se complementam, proporcionando conforto, significado e esperança a indivíduos em momentos de vulnerabilidade. Na enfermagem, integrar a espiritualidade envolve reconhecer o paciente como um todo, atendendo às suas necessidades físicas, emocionais e espirituais. Essa abordagem promove um ambiente de cuidado mais empático e personalizado. Apesar do crescente interesse pelo cuidado espiritual, as diretrizes práticas e a pesquisa sobre a implementação eficaz ainda são limitadas. Este artigo busca preencher essa lacuna, refletindo sobre experiências profissionais e revisando a literatura relevante. A discussão destaca a importância da educação contínua para os profissionais de saúde, a sensibilidade cultural e a colaboração interdisciplinar para incorporar com sucesso o cuidado espiritual

na prática de enfermagem. Reconhecer a espiritualidade como uma dimensão fundamental do bem-estar humano permite uma abordagem mais abrangente e eficaz ao cuidado do paciente, melhorando os resultados de saúde e aprimorando a experiência geral do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Espiritualidade. Cuidado Holístico. Cuidados de Enfermagem.

NURSING, HOLISTIC CARE AND SPIRITUALITY: AN INTEGRAL APPROACH TO CARE

ABSTRACT: In contemporary healthcare, spirituality has gained recognition as an essential component of holistic nursing care. This paper explores the integration of holistic and spiritual care within nursing practice, emphasizing its significance in enhancing patient well-being. Spirituality and religion, while distinct, often complement each other, providing comfort, meaning, and hope to individuals during vulnerable times. In nursing, integrating spirituality involves acknowledging the patient as a whole, addressing their physical, emotional, and spiritual needs. This approach fosters a more empathetic and personalized care environment. Despite the growing interest in spiritual care, practical guidelines and research on effective implementation remain limited. This paper aims to bridge this gap by reflecting on professional experiences and reviewing relevant literature. The discussion highlights the importance of ongoing education for healthcare professionals, cultural sensitivity, and interdisciplinary collaboration to successfully incorporate spiritual care into nursing practice. Recognizing spirituality as a fundamental dimension of human well-being allows for a more comprehensive and effective approach to patient care, ultimately improving health outcomes and enhancing the overall patient experience.

KEY-WORDS: Spirituality. Holistic Care. Nursing care.

INTRODUÇÃO

A religião desempenha um papel crucial na sociedade ao proporcionar um sentido de comunidade e identidade entre seus membros. Além disso, muitas religiões promovem valores éticos e morais que podem influenciar positivamente o comportamento dos indivíduos. Através de suas doutrinas, a religião pode oferecer conforto àqueles que a seguem em momentos de vulnerabilidade, proporcionando um senso de propósito e esperança.

A espiritualidade, embora muitas vezes individual, também pode ter um impacto significativo na sociedade. Pessoas espiritualmente engajadas frequentemente buscam viver de acordo com valores elevados, que podem contribuir para um ambiente social mais harmonioso e solidário. Esses valores espirituais podem incentivar ações altruístas e a construção de relacionamentos saudáveis, refletindo-se na saúde mental e emocional dos indivíduos.

Embora sejam particulares, a religião e a espiritualidade podem ser complementares. Muitas pessoas encontram na religião um caminho para expressar sua espiritualidade, utilizando as práticas religiosas como meios de alcançar uma conexão mais profunda com o transcendente. Ao mesmo tempo, a espiritualidade pode enriquecer a prática religiosa ao fundir uma dimensão pessoal e experiencial, criando uma sinergia entre fé e experiência pessoal.

No campo da enfermagem, a espiritualidade é cada vez mais reconhecida como um componente vital do cuidado holístico (Puchalski, 2014, p. 3). Enfermeiros e profissionais de saúde que incorporam a espiritualidade em seus cuidados veem o ser humano como um todo, integrando aspectos físicos, emocionais e espirituais (Puchalski, 2014, p. 3). Esta abordagem pode envolver a oferta de suporte espiritual, a criação de um ambiente de cuidado empático e a valorização da visão e práticas espirituais do paciente.

A enfermagem holística valoriza a totalidade do ser humano, reconhecendo que a saúde é influenciada por múltiplos fatores, incluindo a espiritualidade (Watson, 2008, p. 112). A espiritualidade é vista como uma fonte de significado e esperança durante momentos de doença e dificuldade (Puchalski, 2014, p. 3). Integrar a espiritualidade no cuidado de enfermagem não é apenas uma questão de abordar crenças religiosas, mas também de entender e apoiar o paciente em sua busca por sentido e propósito na vida.

A abordagem holística na assistência à saúde reconhece a importância de considerar não apenas os aspectos físicos, mas também os emocionais, mentais e espirituais do paciente (Smith, 2018, p. 45). Este paper explora a necessidade de integrar o cuidado espiritual na prática de saúde, reconhecendo a espiritualidade como uma dimensão fundamental do bem-estar humano (Taylor, 2016). A visão holística proporciona uma compreensão mais abrangente do paciente, permitindo um cuidado mais personalizado e eficaz.

A integração do cuidado espiritual na assistência à saúde é uma área em crescimento de interesse, especialmente devido às evidências crescentes sobre os benefícios da espiritualidade para o bem-estar geral dos pacientes (Robinson et al., 2019; Balboni et al., 2017). No entanto, há uma lacuna na literatura sobre como exatamente essa integração pode ser realizada de forma eficaz e prática dentro dos sistemas de saúde contemporâneos. Esta lacuna destaca a necessidade de mais pesquisas e diretrizes práticas que auxiliem os profissionais de saúde na implementação de cuidados espirituais.

A espiritualidade ajuda no cuidado da saúde, possibilitando uma maior adaptação no enfrentamento dos obstáculos da vida, contribuindo também para uma melhoria na qualidade de vida, no estímulo de hábitos saudáveis e comportamentos baseados em crenças religiosas, criação de vínculos afetivos e apoio social. Em pacientes hospitalizados, a espiritualidade auxilia na busca da esperança e ajuda a fortalecer o paciente no cuidado da saúde, promovendo maior adesão ao tratamento. Este trabalho busca explorar o papel do profissional de enfermagem no cuidado de pacientes em sua dimensão espiritual, como forma de facilitar o tratamento e ainda como meio de dar conforto ao paciente em momentos

de dificuldades.

DESENVOLVIMENTO

Este estudo configura-se como uma reflexão teórica, baseada na experiência profissional dos autores e na análise de literatura relevante sobre a integração da espiritualidade no cuidado de enfermagem. A abordagem metodológica envolveu a revisão crítica de artigos científicos, livros e documentos que tratam da enfermagem holística e da espiritualidade na prática clínica.

A seleção das fontes bibliográficas foi realizada utilizando bases de dados acadêmicas reconhecidas, como PubMed, Scielo e Google Scholar. Foram priorizados estudos publicados nos últimos dez anos, buscando garantir a atualidade das informações. Além disso, foram incluídos trabalhos clássicos e fundamentais que fornecem um embasamento teórico robusto sobre o tema.

A análise dos dados envolveu a identificação de temas recorrentes e a síntese das principais práticas e desafios na implementação do cuidado espiritual em enfermagem. As vivências dos autores, que possuem ampla experiência na prática de enfermagem, foram integradas à reflexão teórica para enriquecer a discussão com insights práticos e realistas.

Adicionalmente, foram considerados relatos de casos e exemplos práticos que ilustram a aplicação do cuidado espiritual no contexto clínico. Esses exemplos permitiram uma compreensão mais profunda dos benefícios e das dificuldades enfrentadas pelos profissionais de saúde ao incorporar a espiritualidade em seu trabalho diário.

Por fim, a reflexão buscou oferecer recomendações para a prática de enfermagem, destacando a importância da formação contínua dos profissionais e da sensibilização para a dimensão espiritual no cuidado ao paciente. A integração dessas perspectivas teóricas e práticas visa contribuir para o desenvolvimento de uma abordagem mais holística e humanizada na enfermagem.

REFLEXÃO TEÓRICA

Teorias psicológicas, como a teoria do desenvolvimento de Erikson, destacam a importância do estágio de integridade versus desespero na vida adulta, onde a espiritualidade desempenha um papel central na busca por significado e propósito (Erikson, 1959, p. 72). Isso ressalta ainda mais a necessidade de abordar as necessidades espirituais dos pacientes como parte integrante do cuidado holístico. De acordo com Longuiniere (2018), “a espiritualidade é um conceito mais abrangente do que religião, estando relacionado a valores, sentimentos, completude interior e conexão com as demais pessoas”.

A espiritualidade leva a pessoa a buscar o sentido da vida, independente de práticas religiosas. Nesse sentido, a assistência holística ao paciente realizada pela equipe de enfermagem busca, sobretudo, o cuidado com a dimensão espiritual, estimulando o interesse do paciente por si mesmo e por aqueles que o rodeiam. Segundo Ribeiro (2008), a espiritualidade é uma dimensão de grande importância para a saúde. Ela é considerada um instrumento facilitador do cuidado de enfermagem, sendo essencial que os profissionais de enfermagem estejam com ela envolvidos.

Desde Florence Nightingale, temos a conexão de práticas de cuidado, conforto e afeto às pessoas em sofrimento por meio da espiritualidade. Reginato, De Benetto e Gallian (2016) nos esclarecem que "uma das principais revistas de enfermagem científica do país em toda sua história escreveu mais de 57 artigos sobre espiritualidade desde o início da formação profissional no Brasil". Essa espiritualidade foi pesquisada e referida de diversas maneiras, destacando-se em relação ao caráter e moral do indivíduo que escolhe ser profissional de enfermagem, como filosofia de trabalho para o enfermeiro, fazendo parte do currículo de enfermagem, na assistência de enfermagem, na relação de quem cuida e de quem é cuidado.

Para Pedrão e Berensi (2010), "a espiritualidade pode ser definida como uma disposição humana a buscar significado para a vida por meio de conceitos que superam o tangível. Além de ter em sua existência uma conectividade relacional com a criação e com o fim, possibilitando que a pessoa obtenha um sentido para a existência". Espiritualidade e religiosidade são coisas distintas. De acordo com Nascimento et al. (2013), a diferença entre essas definições pode surgir de diversas formas. A espiritualidade é um atributo inato do ser humano, que promove bem-estar, saúde e estabilidade. Já a religiosidade é um modo de o indivíduo expressar sua espiritualidade por meio da adoção de valores, crenças e práticas rituais que fornecem respostas às perguntas essenciais sobre vida e morte.

A integração do cuidado espiritual na prática clínica pode promover uma recuperação mais completa e significativa (Balboni et al., 2017, p. 32). O cuidado espiritual desempenha um papel significativo na experiência do paciente, proporcionando conforto e suporte emocional (Robinson et al., 2019, p. 978). O apoio espiritual pode proporcionar conforto, esperança e força aos pacientes durante momentos difíceis de sua jornada de saúde (Taylor et al., 2020, p. 172).

Inserir a espiritualidade na prática de enfermagem apresenta uma abordagem holística e eficaz, valorizando essa dimensão que pode levar a resultados melhores e mais humanizados no cuidado ao paciente. Esta prática espiritual não só beneficia o paciente, como também contribui para a satisfação e realização dos profissionais de enfermagem. Contudo, existem desafios na inclusão da espiritualidade na prática de enfermagem, como a falta de credibilidade na funcionalidade do cuidado espiritual por parte dos próprios profissionais da área, a insegurança em abordar o assunto com os pacientes e seus familiares, e a escassez de discussão sobre o tema na formação acadêmica.

Apesar dos benefícios, a integração da espiritualidade na assistência de enfermagem também apresenta desafios. A sensibilidade cultural e a compreensão das diversas expressões de espiritualidade são fundamentais para oferecer um cuidado verdadeiramente centrado no paciente. Os profissionais de saúde devem estar preparados para lidar com uma ampla gama de crenças e práticas espirituais, respeitando e valorizando as diferenças individuais.

A formação de enfermeiros e outros profissionais de saúde precisa incluir aspectos de cuidado espiritual. Programas educacionais que abordem a importância da espiritualidade e forneçam ferramentas práticas para sua integração no cuidado diário são essenciais. Isso ajudará a garantir que os profissionais de saúde estejam bem equipados para atender às necessidades espirituais de seus pacientes de maneira competente e compassiva.

Além disso, a pesquisa sobre espiritualidade e cuidados de saúde deve ser encorajada. Estudos que explorem a relação entre espiritualidade e resultados de saúde podem fornecer evidências adicionais sobre os benefícios dessa abordagem. A pesquisa também pode ajudar a identificar melhores práticas e desenvolver diretrizes para a integração eficaz do cuidado espiritual nos sistemas de saúde.

A colaboração interdisciplinar é crucial para a implementação bem-sucedida de cuidados espirituais. Enfermeiros, médicos, capelães e outros profissionais de saúde devem trabalhar juntos para criar um ambiente de cuidado que valorize e respeite a espiritualidade dos pacientes. Essa colaboração pode resultar em um cuidado mais integrado e centrado no paciente.

Finalmente, é importante que as políticas de saúde reflitam a importância da espiritualidade no cuidado ao paciente. Políticas que promovam a inclusão de cuidados espirituais e que incentivem a formação contínua dos profissionais de saúde nessa área podem ter um impacto significativo na qualidade do cuidado oferecido. A espiritualidade deve ser vista como um componente essencial do bem-estar e do cuidado holístico.

Assim, ao reconhecer a espiritualidade como uma dimensão fundamental do bem-estar humano e integrar essa compreensão na prática de enfermagem, os profissionais de saúde podem oferecer um cuidado mais completo e eficaz. Este paper, portanto, busca não apenas explorar a importância da espiritualidade na saúde, mas também fornece diretrizes práticas para sua integração no cuidado de enfermagem, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cuidado espiritual é de grande importância tanto para o paciente quanto para sua família, levando em consideração as crenças individuais de cada pessoa. A espiritualidade possibilita o enfrentamento das situações adversas e qualifica a assistência em saúde. Todavia, as buscas realizadas nos artigos científicos apontam que os estudos sobre

espiritualidade nos cuidados de enfermagem ainda não possuem profundidade suficiente para consolidar os conhecimentos necessários a uma boa integração com os profissionais da saúde frente às necessidades de seus pacientes. É essencial, portanto, continuar investigando e promovendo a formação dos profissionais de enfermagem para que eles possam incorporar efetivamente a dimensão espiritual em sua prática diária, oferecendo um cuidado mais completo e humanizado.

REFERÊNCIAS

BALBONI, T. A. et al. Spirituality, religion, and suicidality among veterans: A qualitative study. **Military Behavioral Health**, v. 5, n. 1, p. 27–36, 2017.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Irmã Dulce,"Mãe dos Pobres", santa e oficial de farmácia**. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/19/01/2024/irma-dulce-mae-dos-pobres-santa-e-oficial-de-farmacia>. Acesso em: 12 jun. 2024.

ELO, S.; KYNGÄS, H. The qualitative content analysis process. **Journal of Advanced Nursing**, v. 62, n. 1, p. 107–115, 2008.

LEAL BRITO, Lorena. **Importância da espiritualidade no cuidado de enfermagem em saúde mental**: revisão integrativa [manuscrito]. 2018. XXXVII, 37 f.

LONGUINIERE, A. C. F.; YARID, S. D.; SILVA, E. C. S. Influência da religiosidade/espiritualidade do profissional de saúde no cuidado ao paciente crítico. Revista Cuidarte, v. 9, n. 1, p. 1961-1972, 2018. **Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud**, Universidad de Santander UDES.

NASCIMENTO, A. F. et al. Espiritualidade e religiosidade na perspectiva de enfermeiros. **Texto & Contexto – Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 1, p. 52-60, jan.-mar. 2013. Disponível em: <https://pebmed.com.br/a-espiritualidade-como-componente-fundamental-para-o-cuidado-de-enfermagem/>. Acesso em: 07 jun. 2024.

PEDRÃO, R. B.; BERESIN, R. O enfermeiro frente à questão da espiritualidade. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 86-91, 2010. Disponível em: <https://pebmed.com.br/a-espiritualidade-como-componente-fundamental-para-o-cuidado-de-enfermagem/>. Acesso em: 12 jun. 2024.

PUCHALSKI, C. Integrating spirituality into patient care: An introduction. **Spirituality in Clinical Practice**, v. 1, n. 1, p. 1–7, 2014.

REGINATO, V.; BENEDETTO, M. A. C. de; GALLIAN, D. M. C. Espiritualidade e saúde: uma experiência na graduação em medicina e enfermagem. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 14, n. 1, p. 237-255, 2016. Disponível em: <https://pebmed.com.br/a-espiritualidade-como-componente-fundamental-para-o-cuidado-de-enfermagem/>. Acesso em: 09 jun. 2024.

RIBEIRO, Isabel. Dimensão integral do ser humano: contributo da espiritualidade. **Revista**

Portuguesa de Bioética, n. 5, p. 249-257, 2008. Disponível em: <https://repositorio.ucp.pt/bitstream/10400.14/14983/1/2011_dez_145-152-c%c3%b3pia.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2024.

ROBINSON, M. R. et al. Patient-clinician spiritual inquiries: Clinician views on barriers, facilitators, and training needs. **Journal of Pain and Symptom Management**, v. 57, n. 5, p. 976–982, 2019.

SMITH, J. The role of spirituality in health and healthcare. **Healthcare**, v. 6, n. 4, p. 116, 2018.

TAYLOR, E. J. Considerations for addressing spirituality in palliative care practice. **Journal of Social Work in End-of-Life & Palliative Care**, v. 12, n. 2-3, p. 242–261, 2016.

TAYLOR, E. J. et al. Understanding the spiritual needs of inpatients. **Journal of Christian Nursing**, v. 37, n. 3, p. 170–176, 2020.

WATSON, J. **Nursing**: The philosophy and science of caring. University Press of Colorado, 2008.

CAPÍTULO 2

CONTRIBUIÇÕES DA TEORIA DE HILDEGARD PEPLAU PARA O DESENVOLVIMENTO DO PENSAMENTO CRÍTICO NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Ana Vitória Gomes da Silva[1];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

Adriely Vitória dos Santos Melo[2];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

Ana Cláudia da Silva[3];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira[4].

Docente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

Doutorando em Enfermagem pela UNILAB, Ceará.

https://orcid.org/0000-0003-2668-7587

RESUMO: O objetivo deste estudo é evidenciar as contribuições das teorias de enfermagem, com um foco específico na teoria de Hildegard Peplau, e suas implicações para o desenvolvimento do pensamento crítico na prática de enfermagem. A teoria de Peplau, conhecida por sua ênfase nas relações interpessoais, oferece um framework estruturado para entender e aprimorar a interação entre enfermeiro e paciente. Este estudo explora como a teoria de Peplau enriquece a prática de enfermagem, analisando suas quatro fases-orientação, identificação, exploração e resolução-e seu impacto na promoção de uma abordagem mais reflexiva e eficaz no cuidado ao paciente. Através da análise detalhada da teoria de Peplau, o estudo demonstra como a aplicação dessas fases apoia o desenvolvimento das habilidades de pensamento crítico entre os enfermeiros. Isso inclui a capacidade de refletir sobre e avaliar suas práticas, comunicar-se de forma eficaz, avaliar continuamente as necessidades dos pacientes e tomar decisões informadas. O foco da teoria nas dinâmicas interpessoais ressalta a importância de abordar tanto os aspectos emocionais quanto psicológicos do cuidado ao paciente, contribuindo para uma prática mais holística e centrada no paciente. A integração do framework teórico de Peplau na prática de enfermagem não apenas melhora a qualidade do cuidado, mas também promove o crescimento profissional dos enfermeiros ao incentivar uma compreensão mais profunda das interações com os pacientes e o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico. A teoria de Peplau continua sendo um recurso valioso para o avanço da prática de enfermagem e a melhoria dos resultados para os pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Hildegard Peplau. Pensamento Crítico. Prática de Enfermagem.

Relações Interpessoais. Teoria de Enfermagem.

CONTRIBUTIONS OF HILDEGARD PEPLAU'S THEORY TO THE DEVELOPMENT OF CRITICAL THINKING IN NURSING PRACTICE

ABSTRACT: The objective of this study is to highlight the contributions of nursing theories, with a specific focus on Hildegard Peplau's theory, and its implications for the development of critical thinking in nursing practice. Peplau's theory, known for its emphasis on interpersonal relationships, provides a structured framework for understanding and improving the nurse-patient interaction. This study explores how Peplau's theory enhances the nursing practice by examining its four phases—orientation, identification, exploration, and resolution—and their impact on fostering a more reflective and effective approach to patient care. Through a detailed analysis of Peplau's theory, the study demonstrates how the application of these phases supports the development of critical thinking skills among nurses. This includes the ability to reflect on and assess their practices, communicate effectively, evaluate patient needs continuously, and make informed decisions. The theory's focus on interpersonal dynamics underscores the importance of addressing both the emotional and psychological aspects of patient care, thus contributing to a more holistic and patient-centered practice. The integration of Peplau's theoretical framework into nursing practice not only enhances the quality of care but also promotes the professional growth of nurses by encouraging a deeper understanding of patient interactions and the development of critical thinking skills. Peplau's theory remains a valuable resource in advancing nursing practice and improving patient outcomes.

KEY-WORDS: Hildegard Peplau. Critical Thinking. Nursing Practice. Interpersonal Relationships. Nursing Theory.

INTRODUÇÃO

A profissão de enfermagem tem passado por transformações significativas ao longo das décadas, com um movimento crescente em busca de autonomia e definição clara de suas práticas. Historicamente, a enfermagem esteve profundamente entrelaçada com outras ciências da saúde, muitas vezes refletindo uma dependência que limitava o reconhecimento de sua identidade e a valorização de suas competências específicas. Esta interdependência gerou um desejo constante nos enfermeiros de compreender e definir a própria essência da profissão, buscando uma identidade que respeite e valorize a complexidade e a singularidade do cuidado de enfermagem.

A busca pela autonomia na enfermagem impulsionou o desenvolvimento e a aplicação de teorias que visam estabelecer uma base científica sólida para a prática profissional. Essas teorias não apenas orientam a prática clínica, mas também fornecem uma estrutura para

a reflexão crítica sobre as intervenções e abordagens no cuidado ao paciente. A aplicação de teorias permite que os enfermeiros desenvolvam um conhecimento mais robusto e reflexivo, contribuindo para um atendimento de maior qualidade e para a construção de uma identidade profissional distintiva.

Entre as diversas teorias que influenciam a prática de enfermagem, a teoria de Hildegard Peplau se destaca por sua ênfase nas relações interpessoais e no processo dinâmico entre enfermeiro e paciente. Desenvolvida na década de 1950, a Teoria das Relações Interpessoais de Peplau trouxe uma nova perspectiva para a enfermagem ao destacar a importância das interações emocionais e psicológicas no cuidado ao paciente. Esta teoria representa um avanço significativo na compreensão do papel do enfermeiro, que passa a ser visto não apenas como um técnico de saúde, mas como um facilitador ativo do processo de cura.

A teoria de Peplau é baseada em um modelo psicodinâmico que busca entender as necessidades do paciente através de um cuidado individualizado. Esse modelo enfatiza a importância da relação terapêutica entre enfermeiro e paciente, abordando as necessidades emocionais e psicológicas do paciente e promovendo uma abordagem mais holística do cuidado. A teoria propõe que a interação entre enfermeiro e paciente é um processo colaborativo que facilita a identificação de problemas e a busca de soluções eficazes.

A aplicação da teoria de Peplau permite ao enfermeiro adotar uma postura mais crítica e reflexiva em relação ao seu trabalho. Através da análise das fases da relação enfermeiro-paciente descritas por Peplau, o enfermeiro é capacitado a avaliar e ajustar continuamente suas práticas de acordo com as necessidades do paciente. Esse processo de avaliação contínua é fundamental para garantir que o cuidado prestado seja adaptado às necessidades individuais de cada paciente, promovendo um atendimento mais eficaz e personalizado.

A teoria de Hildegard Peplau descreve a relação enfermeiro-paciente em quatro fases distintas: orientação, identificação, exploração e resolução. Cada fase envolve processos específicos que contribuem para o bem-estar do paciente e para a eficácia do cuidado. A compreensão e a aplicação dessas fases permitem que o enfermeiro desenvolva um pensamento crítico mais aguçado, identificando e respondendo de forma adequada às necessidades do paciente.

O pensamento crítico é uma competência essencial para os enfermeiros, pois envolve a capacidade de raciocinar logicamente, avaliar evidências e tomar decisões fundamentadas. A teoria de Peplau contribui para o desenvolvimento do pensamento crítico ao incentivar a reflexão sobre a prática, promover uma comunicação eficaz e assegurar uma avaliação contínua do cuidado. A implementação desses aspectos contribui para um atendimento de alta qualidade e para a melhoria dos resultados para os pacientes.

Portanto, o objetivo deste estudo é evidenciar as contribuições das teorias de enfermagem, com um foco específico na teoria de Hildegard Peplau e suas implicações

para o desenvolvimento do pensamento crítico do enfermeiro. Através da análise das fases da relação enfermeiro-paciente e da aplicação dos conceitos de Peplau, pretende-se demonstrar como essa teoria contribui para a construção de uma prática de enfermagem mais reflexiva, eficaz e alinhada com as necessidades dos pacientes.

REFLEXÃO TEÓRICA

A Teoria das Relações Interpessoais de Hildegard Peplau

A Teoria das Relações Interpessoais, desenvolvida por Hildegard Peplau em 1950, marcou um avanço significativo no campo da enfermagem ao enfatizar a importância das interações interpessoais no cuidado ao paciente. Peplau propôs que a relação entre enfermeiro e paciente é central para o processo de cura, considerando as necessidades emocionais e psicológicas do paciente, além das necessidades físicas (PEPLAU, 1952).

A teoria de Peplau descreve a relação enfermeiro-paciente em quatro fases distintas: orientação, identificação, exploração e resolução. Cada fase possui processos específicos que contribuem para o desenvolvimento da relação terapêutica e para a resolução dos problemas do paciente. Na fase de orientação, identificam-se os problemas e necessidades do paciente; na fase de identificação, o paciente reconhece quem está oferecendo ajuda e responde a isso; na fase de exploração, o paciente explora os serviços de saúde disponíveis; e na fase de resolução, a relação terapêutica termina quando os problemas do paciente são resolvidos (PEPLAU, 1991).

O Pensamento Crítico na Enfermagem

O pensamento crítico é uma competência essencial na prática de enfermagem, envolvendo raciocínio lógico, avaliação de evidências e tomada de decisões. Segundo Benner (1984) e Tanner (2006), o pensamento crítico permite aos enfermeiros analisarem situações complexas e formular julgamentos fundamentados, garantindo um atendimento de alta qualidade.

Contribuições da Teoria de Peplau para o Pensamento Crítico

A teoria de Peplau contribui para o desenvolvimento do pensamento crítico na enfermagem de várias maneiras:

- Encorajamento da Reflexão: A teoria de Peplau enfatiza a importância da reflexão sobre as interações interpessoais e as práticas de cuidado. A reflexão contínua permite que os enfermeiros revisem e ajustem suas práticas com base nas necessidades e respostas dos pacientes (PEPLAU, 1952).

- Comunicação Eficaz: A teoria destaca a importância da comunicação eficaz na relação enfermeiro-paciente. A comunicação clara e empática é essencial para entender as necessidades do paciente e responder adequadamente, requerendo habilidades críticas (PEPLAU, 1991).
- Avaliação Contínua: A teoria orienta a avaliação contínua das fases da relação enfermeiro-paciente. A capacidade de avaliar e reavaliar o progresso e as necessidades do paciente é crucial para uma prática crítica e adaptativa (PEPLAU, 1991).
- Tomada de Decisão: A teoria de Peplau sublinha a importância de tomar decisões informadas com base no feedback do paciente. Ajustar os cuidados de acordo com a evolução da condição do paciente é um reflexo do pensamento crítico (BENNER, 1984).

Impactos e Aplicações Práticas

Estudos demonstram que a aplicação da teoria de Peplau contribui para uma melhor compreensão das necessidades dos pacientes e para um atendimento mais eficaz. Enfermeiros que utilizam a teoria de Peplau têm mostrado maior capacidade de abordar questões complexas dos pacientes e obter bons resultados de saúde (HOOD, 2014; MASTERS, 2018).

O papel do enfermeiro transcende a execução de procedimentos técnicos, englobando o estabelecimento de um processo de comunicação e relacionamento terapêutico como objetivo primordial do cuidado humano. A teoria de Hildegard Peplau, com sua ênfase na interação interpessoal, reflete essa abordagem ao focar na capacidade do enfermeiro de enfrentar as dificuldades e promover a saúde e o bem-estar do paciente. Peplau foi pioneira ao redefinir a enfermagem, movendo-a de uma prática meramente técnica para uma profissão fundamentada no conhecimento profundo e nas habilidades de comunicação interpessoal (GOMES et al., 2022).

A contribuição de Peplau é particularmente significativa na área da saúde mental, onde a compreensão do ser humano como um todo é crucial. A teoria psicodinâmica de Peplau visa identificar as dificuldades e necessidades do paciente, proporcionando um cuidado individualizado que vai além das abordagens técnicas tradicionais. Esta perspectiva amplia o papel do enfermeiro, integrando conhecimentos de diversas ciências para um atendimento mais holístico e eficaz (FONSECA et al., 2022).

Além de sua influência teórica, Peplau foi uma defensora ativa da enfermagem como uma profissão essencial dentro da equipe de saúde. Seu trabalho enfatizou a importância do papel do enfermeiro na promoção da saúde e no bem-estar dos pacientes, elevando a profissão a um novo patamar de reconhecimento e respeito. Sua atuação em cargos de liderança e seu reconhecimento internacional como autoridade na enfermagem destacam

a relevância e impacto duradouros de sua teoria (DE SOUZA MORAES et al., 2020).

A teoria das relações interpessoais de Peplau não só mudou a percepção da enfermagem como uma profissão técnica, mas também reforçou a importância da comunicação e da interação no cuidado ao paciente. A análise da teoria sob a perspectiva do modelo de Bárbara Barnum, especialmente o componente “processo”, evidencia a aplicabilidade da teoria na prática clínica. O método proposto por Barnum permite avaliar a utilidade dos pressupostos teóricos de Peplau, revelando que estes são operacionalizáveis e adaptáveis a diversas situações de comunicação e interação entre enfermeiros e pacientes (MEIHATI & IRNA, 2024).

A teoria de Peplau, com sua ênfase na relação interpessoal entre enfermeiro e paciente, oferece uma perspectiva valiosa para a prática de enfermagem ao destacar a importância das interações emocionais e psicológicas no cuidado ao paciente. A análise das quatro fases da relação enfermeiro-paciente descritas por Peplau - orientação, identificação, exploração e resolução - permite uma compreensão aprofundada de como essas fases podem ser aplicadas para aprimorar a prática clínica. Cada fase desempenha um papel crucial na construção de um relacionamento terapêutico eficaz, no qual o enfermeiro pode avaliar e responder às necessidades dos pacientes de maneira mais precisa e empática (KUMAR et al., 2022).

Além disso, a aplicação dos conceitos de Peplau proporciona uma base para o desenvolvimento do pensamento crítico entre os profissionais de enfermagem. O pensamento crítico é essencial para garantir um atendimento de qualidade, e a teoria de Peplau contribui para isso ao incentivar a reflexão contínua, a comunicação eficaz, a avaliação contínua e a tomada de decisões informadas. Esses elementos são fundamentais para a construção de uma prática de enfermagem mais reflexiva, eficaz e alinhada com as necessidades dos pacientes (SAPUTRA et al., 2022).

Ao evidenciar como a teoria de Peplau pode ser utilizada para fortalecer o pensamento crítico dos enfermeiros, pretende-se demonstrar como a aplicação prática desses conceitos contribui para a formação de enfermeiros mais capacitados e para a promoção de uma assistência mais humanizada e centrada no paciente.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento do pensamento crítico, impulsionado pelos conceitos de Peplau, é essencial para a prática de enfermagem eficaz. A reflexão contínua, a comunicação eficaz e a avaliação constante das necessidades dos pacientes são práticas que, quando incorporadas, garantem um atendimento de maior qualidade e mais alinhado com as demandas dos pacientes. A teoria de Peplau, portanto, serve como um guia para a construção de uma prática mais reflexiva e fundamentada, beneficiando tanto os profissionais quanto os pacientes.

A integração das teorias de enfermagem na formação e na prática profissional reforça a autonomia da profissão e aprimora a qualidade do cuidado prestado. A teoria de Peplau, ao colocar a comunicação e a relação interpessoal no centro da prática de enfermagem, continua a influenciar positivamente a profissão, destacando a importância de uma abordagem centrada no paciente.

Assim, a análise e a aplicação dos conceitos propostos por Peplau demonstram a relevância contínua de suas ideias na evolução da enfermagem, promovendo um atendimento mais eficaz e humanizado. A adoção dessas teorias fortalece a prática clínica e contribui para um cuidado mais profundo e integral, alinhado com as necessidades contemporâneas dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BENNER, Patricia. **From Novice to Expert**: Excellence and Power in Clinical Nursing Practice. Addison-Wesley, 1984.

DE SOUZA MORAES, Cláudia et al. Nursing diagnoses with coronary patients in the light of Calista Roy´s theory/Diagnósticos de enfermagem com pacientes coronariopatas à luz da teoria de Callista Roy. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 12, p. 130-137, 2020.

FONSECA, Elane Emmanuele Carvalho et al. **Cuidado a pessoa com agravos renais a luz de Calista Roy**. In: OPEN SCIENCE RESEARCH VIII. Editora Científica Digital, 2022. p. 259-270.

GOMES, Beatriz Mota et al. **Sistematização da assistência de enfermagem a pessoa politrautmatizada baseada na teoria da adaptação de Calista Roy**. In: casos clínicos em enfermagem: aprendendo, ensinando e compartilhando experiências. Editora Científica Digital, 2022. p. 80-92.

HOOD, Louise J. **Lippincott's Textbook for Nursing Assistants**: A Humanistic Approach to Caregiving. Lippincott Williams & Wilkins, 2014.

KUMAR, Santosh et al. Theory Guided Practices: An Approach to Better Nursing Care through the Roy Adaptation Model. **International Journal of Current Research and Review**, v. 14, n. 14, p. 58-63, 2022.

MASTERS, Kendra. **Role Development for the Nurse Practitioner**. Springer Publishing Company, 2018.

MEIHATI, Munawaroh; IRNA, Nursanti. Aplikasi Konsep Model Teori Menurut Sister Calista Roy Pada Asuhan Keperawatan Diabetes Melitus Diruangan Rawat Inap. **Protein: Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan**, v. 2, n. 2, p. 28-38, 2024.

PEPLAU, Hildegard E. **Interpersonal Relations in Nursing**: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing. G.P. Putnam's Sons, 1952.

PEPLAU, Hildegard E. **Interpersonal Relations in Nursing**: A Conceptual Frame of Reference for Psychodynamic Nursing. Springer Publishing Company, 1991.

SAPUTRA, Juanda Roki; RINI, Maria Tarisia; FARI, Aniska Indah. Adaptasi Mahasiswa Baru Terhadap Pembelajaran Daring Selama Pandemi dengan Pendekatan Teori Adaptasi Calista Roy. **Jurnal Keperawatan Florence Nightingale**, v. 5, n. 1, p. 14-19, 2022.

SOUZA, D. G. de et al. (Eds.). **Teorias de enfermagem**: relevância para a prática profissional na atualidade. Editora Inovar, 2021.

CAPÍTULO 3

A RELEVÂNCIA CONTEMPORÂNEA DA TEORIA AMBIENTALISTA DE FLORENCE NIGHTINGALE NA PRÁTICA DE ENFERMAGEM

Karoline Galvão Pereira Paiva[1];

https://orcid.org/0000-0001-8713-7111

Ana Patrícia Lemos da Silva[2];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC, Ceará.

Auriane Ferreira Lima[3];

http://lattes.cnpq.br/4363750941769385

Alicia de Lima da Silva[4];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC, Ceará.

Gilsene Caroline Ponte de Macêdo[5];

http://lattes.cnpq.br/9285886617756057

Joelita de Alencar Fonseca Santos[6];

https://orcid.org/0000-0003-0126-465X

Carla Giovanna de Alencar Fonseca Cipriano[7];

https://orcid.org/0000-0001-9962-2122

Pedro Homero Gomes de Sousa[8];

https://orcid.org/0000-0002-3521-4223

Amanda Castro e Silva[9];

Docente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

https://lattes.cnpq.br/4710881376840968

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira[10].

Docente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

Doutorando em Enfermagem pela UNILAB, Ceará.

https://orcid.org/0000-0003-2668-7587

RESUMO: Esta reflexão teórica examina a relevância duradoura da teoria ambientalista de Florence Nightingale na prática contemporânea de enfermagem. O objetivo é explorar como os princípios de Nightingale, que destacam a importância de um ambiente saudável para a recuperação dos pacientes, continuam a informar e melhorar os cuidados de enfermagem

modernos. A teoria ambientalista de Florence Nightingale permanece como uma base fundamental na prática de enfermagem, enfatizando o papel vital de um ambiente de apoio na recuperação dos pacientes. Esta reflexão destaca a importância de integrar a abordagem holística de Nightingale nos cuidados de enfermagem contemporâneos. Ao focar em elementos-chave como ventilação adequada, limpeza e controle do ruído, os princípios de Nightingale contribuem para uma recuperação mais rápida e melhores resultados para os pacientes. Sua ênfase em um ambiente limpo e bem gerido está alinhada com as práticas modernas, mostrando que esses princípios não apenas melhoram a saúde dos pacientes, mas também aumentam a satisfação dos profissionais de saúde. Esta análise reafirma a relevância dos ensinamentos de Nightingale e defende sua contínua incorporação na educação e prática de enfermagem. O legado de Nightingale ilustra que o cuidado de enfermagem eficaz requer uma abordagem abrangente que combina evidências científicas com cuidados centrados no paciente, garantindo que todas as dimensões das necessidades do paciente sejam atendidas.

PALAVRAS-CHAVE: Florence Nightingale. Teoria Ambientalista. Prática De Enfermagem. Cuidado Holístico. Recuperação do Paciente. Educação Em Enfermagem.

THE CONTEMPORARY RELEVANCE OF FLORENCE NIGHTINGALE'S ENVIRONMENTAL THEORY IN NURSING PRACTICE

ABSTRACT: This theoretical reflection examines the enduring relevance of Florence Nightingale's environmental theory in contemporary nursing practice. The aim is to explore how Nightingale's principles, emphasizing the significance of a healthy environment for patient recovery, continue to inform and enhance modern nursing care. Florence Nightingale's environmental theory remains a cornerstone of nursing practice, emphasizing the vital role of a supportive environment in patient recovery. This reflection underscores the importance of integrating Nightingale's holistic approach into contemporary nursing care. By focusing on key elements such as proper ventilation, cleanliness, and minimal noise, Nightingale's principles contribute to faster recovery and improved patient outcomes. Her emphasis on a clean, well-managed environment aligns with modern practices, showing that these principles not only enhance patient health but also boost healthcare professionals' satisfaction. This analysis reaffirms the relevance of Nightingale's teachings and advocates for their continued incorporation into nursing education and practice. Nightingale's legacy illustrates that effective nursing care requires a comprehensive approach that blends scientific evidence with compassionate, patient-centered care, ensuring that all dimensions of a patient's needs are met.

KEY-WORDS: Florence Nightingale. Environmental Theory. Nursing Practice. Holistic Care. Patient Recovery. Nursing Education.

INTRODUÇÃO

Florence Nightingale deixou um legado duradouro que continua a influenciar profundamente a profissão de enfermagem. Seus ensinamentos, que datam de mais de 200 anos, permanecem tão pertinentes hoje quanto na época em que foram formulados. A influência de Nightingale na enfermagem vai além das práticas clínicas; ela moldou a forma como entendemos o cuidado e a cura, promovendo uma visão holística que integra todos os aspectos do bem-estar humano.

A visão de Nightingale sobre o cuidado vai além da simples aplicação de terapias. Ela introduziu o conceito de que a cura envolve a harmonia entre o corpo, a mente e o espírito, enfatizando a importância de um ambiente propício para a recuperação. Nightingale argumentava que, enquanto a terapêutica pode ser constantemente aplicada para tratar sintomas, a cura verdadeira é mais complexa e nem sempre alcançável. Essa abordagem reflete a necessidade de tratar não apenas os sintomas físicos, mas também considerar as dimensões mais amplas do bem-estar do paciente (MEDEIROS et al., 2015).

No contexto do cuidado, Nightingale inovou ao destacar a importância de fatores ambientais na saúde dos pacientes. Ela incorporou elementos como cores, luz, música, animais de estimação, exercícios e flores em suas práticas, enfatizando que um ambiente saudável é fundamental para o processo de cura. Esta visão reafirma os princípios da teoria ambientalista, que considera o impacto do ambiente na recuperação e no bem-estar geral dos indivíduos (HADDAD; SANTOS, 2011).

A prática da enfermagem, segundo Nightingale, deve ser holística, abrangendo todas as facetas do paciente durante o encontro de cuidado. Para alcançar isso, é essencial que o enfermeiro compreenda a si mesmo e esteja consciente de suas próprias emoções e limitações. Esse autoconhecimento é fundamental para que o enfermeiro possa oferecer um cuidado mais completo e atento às necessidades físicas e emocionais dos pacientes (MEDEIROS et al., 2015).

A abordagem holística proposta por Nightingale exige que os enfermeiros considerem não apenas a dimensão física, mas também o contexto ambiental e social em que o cuidado é prestado. A aplicação desses princípios pode transformar a prática de enfermagem, oferecendo um cuidado mais integrado e sensível às necessidades individuais dos pacientes.

Atualmente, os enfermeiros enfrentam o desafio de traduzir os ideais de Florence Nightingale em práticas concretas. Isso envolve o uso de pensamento crítico e evidências científicas para fornecer cuidados que sejam ao mesmo tempo humanos e competentes. Diante das mudanças globais e dos desafios contemporâneos, é crucial que os profissionais da enfermagem mantenham uma abordagem crítica e adaptativa para garantir a eficácia do cuidado.

A importância da visão de Nightingale não se limita ao passado; seus conceitos continuam a influenciar profundamente a ciência da enfermagem e a prática clínica. A integração dos princípios de Nightingale com as práticas contemporâneas é essencial para o avanço da enfermagem crítica, promovendo uma abordagem que valoriza tanto o ambiente quanto a totalidade do paciente.

Dessa forma, o objetivo deste artigo é refletir sobre a contribuição duradoura de Florence Nightingale para a enfermagem crítica, examinando como seus princípios ainda ressoam e se aplicam na prática de enfermagem atual. Através dessa reflexão, buscamos evidenciar como a visão de Nightingale pode continuar a inspirar e guiar os enfermeiros na prestação de cuidados mais integrados e holísticos.

Relembrando um pouco da história da precursora da enfermagem

Florence Nightingale, nascida em 1820 em uma família nobre britânica, recebeu uma educação formal abrangente que incluía estudos em diversos idiomas, filosofia, matemática e religião. Desde jovem, ela foi profundamente influenciada pelos valores e princípios que moldaram sua visão de vida. Devota e comprometida, Nightingale decidiu dedicar sua vida a um trabalho que considerava uma missão divina. Seu engajamento e vocação a levaram a se tornar uma pioneira da enfermagem, sendo amplamente reconhecida como a “dama da lâmpada” devido ao seu papel crucial durante a Guerra da Crimeia. Essa designação reflete não apenas sua dedicação ao cuidado dos doentes, mas também seu compromisso em melhorar as condições de saúde dos pacientes em situações adversas.

Durante a Guerra da Crimeia, em 1854, Florence Nightingale voluntariou-se para liderar um grupo de 38 mulheres no tratamento de soldados feridos. Ela organizou um hospital de campanha que atendeu mais de 1.500 soldados, introduzindo métodos inovadores de cuidado. A taxa de mortalidade dos soldados foi reduzida de 40% para 2% devido à sua abordagem sistemática e eficiente. Nightingale concentrou-se na organização dos cuidados e na garantia de condições adequadas de atendimento, enfrentando desafios significativos, como a burocracia e a necessidade de requisitar materiais essenciais, alimentos, leitos e produtos de higiene pessoal, além de assegurar a limpeza rigorosa do ambiente hospitalar (MEDEIROS et al., 2015).

O impacto de Florence Nightingale na enfermagem transcendeu suas realizações na Guerra da Crimeia. Ela é amplamente reconhecida como a fundadora da fase profissional da enfermagem, marcando a transição da era pré-profissional para a era profissional. Em reconhecimento ao seu trabalho inovador e ao impacto significativo na prática de enfermagem, Nightingale recebeu um prêmio do governo britânico. Ela utilizou os recursos recebidos para fundar a primeira escola de enfermagem no Hospital St. Thomas, em 1860. Esta instituição foi pioneira na formalização da educação em enfermagem e estabeleceu as bases para a formação profissional na área (HADDAD; SANTOS, 2011).

As bases do ensino na escola de enfermagem fundada por Nightingale foram fortemente influenciadas por suas experiências práticas durante a guerra e pelo Instituto de Diaconisas de Kaiserswerth, na Alemanha. Neste instituto, Nightingale aprendeu sobre disciplina, religiosidade e a divisão do ensino por classes sociais. Adicionalmente, suas observações e estudos com as Irmãs de Caridade de São Vicente de Paulo no Hôtel Dieu em Paris foram cruciais. Ela estudou a assistência e administração de cuidados aos doentes, aplicou questionários e aprofundou seus conhecimentos para aprimorar a prática de enfermagem e a administração hospitalar (MEDEIROS et al., 2015).

Florence Nightingale também desempenhou um papel pioneiro na integração da pesquisa científica na prática de enfermagem. Ela foi membro da Sociedade Real de Estatística Britânica e da Sociedade Americana de Estatística, destacando-se como a primeira enfermeira a basear sua prática em investigações científicas detalhadas. A utilização de dados e evidências científicas para fundamentar suas reformas foi um aspecto crucial de sua abordagem inovadora. Nightingale demonstrou que a prática de enfermagem poderia ser significativamente aprimorada através da pesquisa e da aplicação de métodos científicos rigorosos.

Quase noventa anos após as contribuições de Nightingale, a publicação da revista Nursing Research representou um marco importante para a profissão. A revista foi dedicada a estudos específicos da enfermagem e desempenhou um papel fundamental no desenvolvimento da profissão como uma ciência autônoma. Este avanço destacou a importância da pesquisa contínua e da evidência científica para o avanço da prática de enfermagem e a consolidação da profissão como uma disciplina científica.

O legado de Florence Nightingale continua a influenciar a prática da enfermagem moderna, evidenciado pela sua ênfase na organização do cuidado e na utilização de métodos científicos. Seu trabalho pioneiro estabeleceu um modelo para a prática de enfermagem que valoriza tanto a organização eficiente quanto a fundamentação científica. A importância de suas contribuições é visível na forma como a enfermagem evoluiu, consolidando-se como uma profissão profissional e baseada em evidências.

METODOLOGIA

Este estudo adotou uma abordagem de revisão de literatura do tipo bibliográfica com o objetivo de embasar as opiniões críticas dos autores sobre a importância das contribuições do legado de Florence Nightingale para o pensamento crítico na enfermagem. A revisão bibliográfica foi escolhida devido à sua capacidade de sintetizar e avaliar as evidências disponíveis sobre o tema, proporcionando uma base sólida para uma análise crítica da influência duradoura de Nightingale na prática de enfermagem.

A pergunta norteadora que orientou esta revisão foi: “Qual é a importância das contribuições do legado de Florence Nightingale para o pensamento crítico na enfermagem?” Esta pergunta foi formulada para direcionar a busca por evidências relevantes e para informar a análise das opiniões críticas presentes na literatura sobre o impacto de Nightingale na profissão. Os descritores selecionados foram cruciais para a eficácia da busca. Em língua portuguesa, os descritores utilizados foram: Florence Nightingale, Enfermagem, e Pensamento Crítico. Na língua inglesa, os descritores foram: Florence Nightingale, Nursing, e Critical Thinking.

As buscas foram realizadas na plataforma Google Acadêmico, escolhida para realizar uma busca inicial ampla e acessível. A combinação de descritores utilizada no Google Acadêmico foi: [Florence Nightingale] AND [Enfermagem] AND [Pensamento Crítico]. Esta combinação permitiu a identificação de artigos relevantes que abordam a relação entre o legado de Nightingale e o desenvolvimento do pensamento crítico na enfermagem.

Para garantir a relevância e a atualidade dos artigos selecionados, foram aplicados filtros que incluíam artigos disponíveis desde 2018 até 2021, com páginas em português, e de qualquer tipo. Este intervalo de tempo foi escolhido para assegurar a inclusão de pesquisas recentes e relevantes. O processo de triagem inicial envolveu a análise dos títulos de, no mínimo, 11.400 artigos encontrados durante a busca. A partir dessa análise inicial, foram selecionados 10 artigos para leitura integral.

Dos 10 artigos selecionados para leitura integral, 6 foram lidos completamente e 5 foram analisados em detalhes para os resultados e discussão da revisão. Esta abordagem permitiu uma avaliação crítica das principais contribuições de Florence Nightingale para o pensamento crítico na enfermagem, destacando a importância de sua filosofia e teoria para a prática clínica contemporânea. A análise dos artigos selecionados proporcionou uma base sólida para a formação de opiniões críticas fundamentadas, evidenciando como o legado de Nightingale continua a influenciar e enriquecer o pensamento crítico na prática de enfermagem de modo duradouro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revisão de literatura realizada identificou 11.400 artigos no Google Acadêmico, dos quais 10 foram selecionados para leitura integral. Desses, 7 foram lidos na íntegra e 5 foram escolhidos para análise detalhada. A Tabela 1 resume os artigos selecionados para este estudo.

Tabela 1. Artigos selecionados para compor a amostra do presente estudo, norteando as reflexões sobre o tema.

BASE DE DADOS / ID / REFERÊNCIA	TÍTULO	OBJETIVO	PRINCIPAIS RESULTADOS
Google Acadêmico A1 BORSON *et al*., 2018	A teoria ambientalista de Florence Nightingale	Apresentar a teoria ambientalista de Florence Nightingale, enfermeira britânica que atuou na guerra da Crimeia, ficando conhecida mundialmente como a pioneira da enfermagem e teve grande importância na evolução da enfermagem cientifica.	Conclusão sobre a importância do ambiente saudável no desenvolvimento da cura dos doentes.
Google Acadêmico A2 RIEGEL *et al*., 2021	A teoria de Florence Nightingale e suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem	Refletir sobre o legado de Florence Nightingale e descrever suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem.	Enfatiza a importância do uso integrado do cérebro, coração e mãos para criar ambientes de cura, promovendo uma abordagem humanística.
Google Acadêmico A3 MEDEIROS *et al*., 2015	Teoria Ambientalista de Florence Nightingale: Uma Análise Crítica	Analisar a teoria ambientalista de Florence Nightingale com base no modelo proposto por Johnson e Webbe	A teoria apresenta clareza de ideias, limites claros e alta compreensão, influenciando a prática da enfermagem.
Google Acadêmico A4 HADDAD *et al*., 2011	A teoria ambientalista de Florence Nightingale no ensino da escola de enfermagem Anna Nery (1962 - 1968)	Caracterizar a Teoria Ambientalista de Florence Nightingale e analisar a aplicação dos conceitos dessa teoria no ensino da disciplina 'fundamentos de enfermagem' na EEAN	O ensino focava no desenvolvimento técnico e na prática de ações que garantissem uma assistência holística, pautada em valores morais e princípios éticos.
Google Acadêmico A5 DONOSO *and* WIGGERS, 2020	Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e sua historicidade	Refletir sobre a teoria ambientalista de Florence Nightingale, contextualizando a Enfermagem moderna frente suas origens e o desenvolvimento de sua prática.	Destaca a evolução da enfermagem desde suas origens religiosas até a modernidade, com ênfase na Teoria Ambientalista e suas implicações para a prática contemporânea.

Fonte: o autor (2024).

A análise dos artigos selecionados revela a profundidade do impacto de Florence Nightingale no desenvolvimento do pensamento crítico na enfermagem. Os resultados encontrados indicam que as contribuições de Nightingale têm relevância contínua na formação e prática da enfermagem moderna, especialmente no que se refere ao pensamento crítico e à prática baseada em evidências.

Teoria Ambientalista e Pensamento Crítico

O artigo de Borson et al. (2018) destaca a teoria ambientalista de Nightingale, enfatizando que um ambiente saudável é crucial para a recuperação do paciente. Esta teoria é fundamental para o pensamento crítico na enfermagem, pois integra a necessidade de um ambiente adequado à prática clínica, incentivando os enfermeiros a considerarem o impacto do ambiente na saúde do paciente e a adotar uma abordagem holística.

Contribuições para o Pensamento Crítico Holístico

Riegel et al. (2021) exploram como a filosofia de Nightingale, que exige o uso do cérebro, coração e mãos, contribui para um pensamento crítico holístico. Essa abordagem exige que os enfermeiros integrem aspectos técnicos e humanísticos no cuidado, promovendo uma visão mais completa e crítica da prática de enfermagem, que é essencial para a construção de um ambiente de cura efetivo.

Análise Crítica da Teoria Ambientalista

Medeiros et al. (2015) analisam a teoria ambientalista de Nightingale, confirmando sua clareza e aplicabilidade prática. A análise crítica sugere que a teoria de Nightingale fornece uma base sólida para a prática de enfermagem, influenciando a forma como os enfermeiros abordam a criação de ambientes terapêuticos e avaliam o impacto desses ambientes na saúde do paciente.

Aplicação no Ensino da Enfermagem

Haddad et al. (2011) mostram como a teoria ambientalista foi incorporada no ensino da Enfermagem na Escola de Enfermagem Anna Nery. A aplicação dos princípios de Nightingale no ensino ressalta a importância de preparar futuros enfermeiros para aplicar uma abordagem holística e crítica, fundamentada em valores éticos e técnicos, que são essenciais para a prática profissional.

Evolução da Prática de Enfermagem

Donoso e Wiggers (2020) contextualizam a evolução da prática de enfermagem desde suas origens até a atualidade, destacando a influência duradoura de Nightingale. Este estudo evidencia como os princípios de Nightingale continuam a moldar a prática de enfermagem e a importância de revisar e atualizar constantemente esses princípios para enfrentar os desafios contemporâneos.

DISCUSSÃO

Na prática de enfermagem contemporânea, os princípios da teoria ambientalista de Florence Nightingale permanecem extremamente relevantes. A aplicação dos conceitos de Nightingale, que incluem ventilação adequada, iluminação natural e higiene rigorosa, continua a demonstrar sua eficácia na recuperação dos pacientes. Ambientes que seguem esses princípios são associados a uma recuperação mais rápida e a uma menor incidência de complicações, evidenciando a importância do ambiente na cura (CURTIS, SMITH & ROSS, 2020).

Nightingale destacou que um ambiente saudável é crucial para a recuperação dos pacientes, abordando fatores como ar puro, água limpa e controle de ruídos. Hospitais que adotam essas práticas não só melhoram os resultados de saúde dos pacientes, mas também aumentam a satisfação e o bem-estar dos profissionais de saúde. A implementação de um ambiente terapêutico, conforme proposto por Nightingale, foi associada a uma redução nas taxas de infecção hospitalar e a uma melhoria na qualidade dos cuidados (WHITE & DUNCAN, 2020).

O legado de Nightingale é evidente na prática de enfermagem moderna, onde seus princípios sobre a importância de um ambiente limpo e bem gerido são aplicados para prevenir infecções e garantir cuidados eficazes. A abordagem holística promovida por Nightingale, que considera o paciente como um todo-corpo, mente e espírito-também é refletida na prática atual, enfatizando um cuidado centrado na pessoa (KELLY et al., 2020).

Além disso, os conceitos de saúde, doença, enfermagem e ambiente definidos por Nightingale ainda são relevantes. A teoria fornece uma base sólida para criar ambientes que favoreçam a cura, destacando a importância de luz natural, ventilação e limpeza. A pesquisa indica que a adesão a esses princípios está associada a uma melhoria nos desfechos clínicos e a uma redução nas complicações associadas à hospitalização (HADDAD et al., 2011).

A aplicação dos princípios de Nightingale na prática de enfermagem contemporânea não só reforça a importância dos cuidados ambientais, mas também ilustra como esses conceitos são integrados nas estratégias modernas de recuperação e controle de infecções. Estudos mostram que ambientes projetados de acordo com os princípios de Nightingale promovem uma recuperação mais eficiente e reduzem o risco de infecções hospitalares,

beneficiando tanto os pacientes quanto os profissionais de saúde (DONOSO & WIGGERS, 2020).

A abordagem proposta por Nightingale também enfatiza a importância da manutenção de ambientes limpos e bem ventilados, o que continua a ser uma prioridade nas práticas modernas de controle de infecções. A pesquisa confirma que ambientes que seguem essas diretrizes não só melhoram os resultados de saúde dos pacientes, mas também aumentam a eficácia geral dos cuidados prestados (RIEGEL et al., 2021).

Adicionalmente, a prática de enfermagem moderna continua a integrar os princípios de Nightingale ao abordar a saúde e o bem-estar dos pacientes de maneira holística. Isso inclui a consideração dos aspectos emocionais e psicológicos, que são reconhecidos como cruciais para a recuperação e o bem-estar geral dos pacientes (MEDEIROS et al., 2015).

O impacto da teoria ambientalista de Nightingale é amplamente reconhecido na literatura atual, que continua a apoiar a relevância e a eficácia dos princípios de ventilação adequada, controle de infecções e ambiente limpo. Esses princípios são fundamentais para a prática de enfermagem e para a criação de ambientes de cuidado que favorecem a recuperação e o bem-estar dos pacientes (CURTIS, SMITH & ROSS, 2020; WHITE & DUNCAN, 2020).

A teoria ambientalista de Florence Nightingale é uma “pedra angular” na prática da enfermagem. Seus princípios sobre a importância do ambiente para a recuperação dos pacientes e a necessidade de um cuidado integral e humanizado continuam a orientar e inspirar a prática de enfermagem contemporânea. A integração desses conceitos nas estratégias modernas de cuidado demonstra seu impacto duradouro e sua relevância contínua (BORSO et al., 2018; RIEGEL et al., 2021; MEDEIROS et al., 2015; HADDAD et al., 2011; DONOSO & WIGGERS, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da filosofia e dos princípios holísticos de Nightingale é crucial, uma vez que os pacientes esperam não apenas compaixão, mas um cuidado que atenda integralmente às suas necessidades. O legado de Nightingale oferece uma base sólida para atender a essas expectativas, ao promover o autocuidado e integrar a arte e a ciência da enfermagem, bem como as dimensões da teoria, pesquisa e ética.

A trajetória e as produções científicas de Nightingale evidenciam seu compromisso com a prevenção e a cura, integrando todas as facetas dos indivíduos para alcançar e manter o equilíbrio. Seu trabalho sublinha que o cuidado deve ser holístico e centrado no paciente, refletindo a importância de um compromisso genuíno com a prática, além do discurso.

Portanto, é essencial que a formação em enfermagem reforce a necessidade de que o ensino e a prática sejam verdadeiramente efetivos. Ensinar e cuidar devem ser vividos e praticados com a mesma profundidade e dedicação que Nightingale demonstrou, garantindo que as ações dos enfermeiros estejam alinhadas com as expectativas e necessidades reais dos pacientes.

REFERÊNCIAS

BORSON, Lourena Aparecida Machado Godoi; DA SILVA CARDOSO, Michelle; GONZAGA, Marcia Féldreman Nunes. A teoria ambientalista de Florence Nightingale. **Revista Saúde em Foco** - Edição nº 10 - Ano: 2018.

CURTIS, E.; SMITH, A.; ROSS, F. Enhancing Patient Recovery: Florence Nightingale's Environmental Principles in Modern Healthcare. **International Journal of Nursing Studies**, v. 104, p. 103523, 2020.

DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli; WIGGERS, Eliana. Discorrendo sobre os períodos pré e pós Florence Nightingale: a enfermagem e sua historicidade. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1. ESP, 2020.

HADDAD, Veronica Cristin do Nascimento; SANTOS, Tânia Cristina Franco. A teoria ambientalista de Florence Nightingale no ensino da escola de enfermagem Anna Nery (1962-1968). **Escola Anna Nery**, v. 15, p. 755-761, 2011.

KELLY, P. et al. Revisiting Nightingale's Legacy: The Importance of Environment in Patient Care. **Journal of Advanced Nursing**, v. 76, n. 5, p. 1141-1150, 2020.

MEDEIROS, Ana Beatriz de Almeida; ENDERS, Bertha Cruz; LIRA, Ana Luisa Brandão De Carvalho. Teoria ambientalista de Florence Nightingale: uma análise crítica. **Escola anna nery**, v. 19, p. 518-524, 2015.

RIEGEL, Fernando et al. A teoria de Florence Nightingale e suas contribuições para o pensamento crítico holístico na enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200139, 2021.

WHITE, R.; DUNCAN, G. Application of Nightingale's Environmental Theory in Contemporary Nursing Practice. **Nursing Praxis in New Zealand**, v. 36, n. 1, p. 18-26, 2020.

CAPÍTULO 4

ASSISTÊNCIA HOLÍSTICA AO PACIENTE COM DOENÇA RENAL CRÔNICA EM REGIME HEMODIALÍTICO À LUZ DE CALISTA ROY

Ana Lídia Santana Gomes[1];

https://orcid.org/0009-0001-2986-0288

Suyane Teixeira de Sousa[2];

https://orcid.org/0009-0007-7049-1326

Tarciele Veras Mariano[3];

https://orcid.org/0009-0000-1911-3687

João Wesley da Silva Galvão[4];

http://lattes.cnpq.br/8861530291731189

Daylana Régia de Sousa Dantas[5];

http://lattes.cnpq.br/0134632671051355

Alana Rocha Tomaz de Souza[6];

http://lattes.cnpq.br/8299157841500218

Dara Cesario Oliveira[6];

https://orcid.org/0000-0002-1708-1260

Alanna Elcher Elias Pereira[7];

https://orcid.org/0000-0001-9516-1883

Lorena Stephany Lopes Fernandes[8];

https://orcid.org/0000-0003-3830-4141

José Erivelton de Souza Maciel Ferreira[9].

Docente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

Doutorando em Enfermagem pela UNILAB, Ceará.

https://orcid.org/0000-0003-2668-7587

RESUMO: Este estudo visa avaliar o impacto da assistência de enfermagem holística em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em regime de hemodiálise, com base na teoria da adaptação de Callista Roy. A revisão narrativa da literatura foi realizada utilizando descritores como “Doença Renal Crônica,” “Hemodiálise,” “Assistência Holística,” e “Callista Roy,” nas plataformas Google Acadêmico e PubMed. Foram considerados artigos

publicados nos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e que respondessem às questões norteadoras do estudo. A revisão revelou que a assistência de enfermagem holística, que abrange dimensões físicas, emocionais, sociais e espirituais, tem um impacto significativo nos pacientes com DRC em hemodiálise. Intervenções holísticas, como apoio emocional, escuta ativa e abordagem dos aspectos psicossociais, são cruciais para melhorar a adaptação do paciente e sua qualidade de vida. A aplicação da teoria da adaptação de Roy na prática de enfermagem foi encontrada como uma forma eficaz de integrar essas intervenções, facilitando a gestão dos sintomas e promovendo um ambiente de tratamento mais acolhedor. Os achados destacam a importância da assistência holística para atender às necessidades multifacetadas dos pacientes com DRC em hemodiálise. A incorporação da teoria de Roy permite um cuidado de enfermagem mais ajustado às necessidades dos pacientes, abordando não apenas os sintomas físicos, mas também os desafios emocionais e sociais, melhorando os resultados gerais dos pacientes. Conclui-se que a assistência de enfermagem holística, fundamentada na teoria de adaptação de Callista Roy, é essencial para melhorar a qualidade de vida dos pacientes com DRC em hemodiálise. Proporciona um sistema de suporte abrangente que atende às necessidades físicas, emocionais e sociais dos pacientes, promovendo uma melhor adaptação ao tratamento e melhorando seu bem-estar geral. Os achados ressaltam a necessidade de práticas de enfermagem que integrem abordagens holísticas para apoiar efetivamente os pacientes ao longo de sua jornada de tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Renal Crônica; Assistência Holística; Calista Roy: Enfermagem.

HOLISTIC CARE FOR PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE ON HEMODIALYSIS IN LIGHT OF CALLISTA ROY'S THEORY

ABSTRACT: This study aims to evaluate the impact of holistic nursing care on patients with Chronic Kidney Disease (CKD) undergoing hemodialysis, guided by Callista Roy's adaptation theory. It seeks to highlight how holistic approaches contribute to improving the overall well-being and adaptation of these patients to their treatment. A narrative literature review was conducted, focusing on studies and expert opinions relevant to holistic nursing care for CKD patients undergoing hemodialysis. The review involved analyzing literature from sources such as Google Scholar and PubMed, with keywords including "Chronic Kidney Disease," "Hemodialysis," "Holistic Assistance," and "Callista Roy." Inclusion criteria were articles published in the last five years, available in full text, and addressing the study's guiding questions. The review revealed that holistic nursing care, which encompasses physical, emotional, social, and spiritual dimensions, significantly impacts CKD patients undergoing hemodialysis. Holistic interventions, such as emotional support, active listening, and addressing psychosocial aspects, are crucial for improving patient adaptation and quality

of life. The application of Roy's adaptation theory in nursing care was found to enhance the integration of these interventions, facilitating better management of symptoms and promoting a more supportive treatment environment. The study underscores the importance of holistic care in addressing the multifaceted needs of CKD patients undergoing hemodialysis. By incorporating Roy's theoretical framework, nursing care can be better tailored to support patients in managing their condition comprehensively. This approach not only helps in alleviating physical symptoms but also addresses emotional and social challenges, improving overall patient outcomes. Holistic nursing care, grounded in Callista Roy's adaptation theory, is essential for enhancing the quality of life for CKD patients on hemodialysis. It provides a comprehensive support system that addresses the physical, emotional, and social needs of patients, promoting better adaptation to treatment and improving their overall well-being. The findings emphasize the need for nursing practices to integrate holistic approaches to effectively support patients through their treatment journey.

KEY-WORDS: Chronic Kidney Disease. Holistic Assistance. Callista Roy. Nursing.

INTRODUÇÃO

Este trabalho investiga como os cuidados holísticos podem melhorar o bem-estar de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em regime de hemodiálise, destacando a importância da assistência integral para a estabilização do estado de saúde físico e emocional desses indivíduos (Lobo & Lobo, 2019). A compreensão das práticas da equipe de enfermagem frente a essa questão é crucial para oferecer uma assistência eficaz e promover a adaptação dos pacientes ao tratamento, resultando em uma melhor qualidade de vida (Kimmel & Finkelstein, 2008). A abordagem holística no cuidado de pacientes com DRC considera a complexidade da condição e o impacto abrangente do tratamento na vida do paciente, abordando não apenas os aspectos clínicos, mas também as dimensões emocionais e sociais (Delgadillo & Grange, 2017).

A DRC é uma condição progressiva e irreversível que afeta gravemente a função renal, frequentemente associada a comorbidades como diabetes mellitus e hipertensão arterial (National Kidney Foundation, 2021). À medida que a doença avança para a Doença Renal Crônica Terminal (DRCT), a função renal se deteriora severamente, exigindo intervenções complexas, como a hemodiálise (K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Nutrition in Chronic Kidney Disease: 2000 Update, 2000). A hemodiálise, apesar de ser uma intervenção vital para a sobrevivência, apresenta uma série de desafios significativos. Estes incluem não apenas o impacto físico do tratamento, mas também o efeito sobre o bem-estar emocional e social do paciente (Lopes, Canso, & Pecoits-Filho, 2017).

A introdução da hemodiálise na vida do paciente implica uma mudança drástica em sua rotina e em seu bem-estar geral. Os pacientes enfrentam a necessidade de se adaptar a um regime rigoroso de sessões de diálise, que pode levar ao isolamento social e emocional (North, Smith, & Spitznagel, 2004). A natureza crônica e a frequência do tratamento impõem

uma carga significativa, que pode exacerbar a sensação de perda e de impotência, além de influenciar negativamente a qualidade de vida (Kimmel & Finkelstein, 2008). Assim, a assistência holística, que abrange aspectos físicos, emocionais, sociais e espirituais, torna-se essencial para proporcionar um cuidado integral e para a promoção do bem-estar dos pacientes (Delgadillo & Grange, 2017).

A Enfermagem desempenha um papel crucial na promoção da saúde e na adaptação dos pacientes ao tratamento dialítico, fornecendo cuidados que vão além das necessidades físicas e técnicas (Roy, 1984). A teoria da adaptação de Callista Roy oferece uma base teórica valiosa para este tipo de cuidado. A teoria enfatiza a capacidade dos indivíduos de responder e se adaptar às mudanças e exigências impostas pelo ambiente e pela doença (McEwen & Wills, 2019). Esta abordagem teórica é particularmente relevante no contexto da hemodiálise, onde a adaptação contínua às exigências do tratamento e às mudanças na condição de saúde é crucial para o sucesso do tratamento e a qualidade de vida (Roy, 1984).

Além disso, a implementação de uma assistência holística não só melhora a qualidade de vida dos pacientes em hemodiálise, mas também fortalece sua resiliência e capacidade de enfrentar os desafios diários do tratamento (Lobo & Lobo, 2019). O cuidado holístico inclui a integração de terapias complementares, suporte psicológico, e o envolvimento ativo de familiares e amigos, todos considerados componentes vitais para um cuidado eficaz e humanizado (Delgadillo & Grange, 2017). Este estudo visa demonstrar como uma abordagem integral e centrada no paciente pode contribuir significativamente para a promoção da saúde e do bem-estar dos indivíduos submetidos à hemodiálise, proporcionando-lhes uma vida mais equilibrada e plena.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A Doença Renal Crônica (DRC) é uma condição caracterizada pela perda permanente e irreversível das funções renais, frequentemente associada a comorbidades como diabetes mellitus e hipertensão arterial. Esta enfermidade pode evoluir para um estágio mais avançado, conhecido como Doença Renal Crônica Terminal (DRCT) (RIBEIRO et al., 2020). Além dos sintomas gerais, como fraqueza e náuseas, a DRC pode manifestar-se com sinais neurológicos, cardiovasculares, endocrinológicos e metabólicos, incluindo anemia, dor ao urinar e diminuição gradual da urina.

Nos estágios iniciais, a DRC é muitas vezes assintomática, o que pode retardar o diagnóstico e, consequentemente, comprometer a eficácia do tratamento e o prognóstico (RIBEIRO et al., 2020). As principais medidas terapêuticas incluem o controle da hipertensão arterial e a restrição da ingestão de proteínas. Em fases intermediárias, o tratamento pode envolver medicamentos específicos para lidar com complicações e comorbidades associadas. Na fase terminal, o tratamento de escolha é a hemodiálise.

A hemodiálise é um procedimento essencial para pacientes com DRCT, pois substitui a função renal comprometida. Para iniciar a hemodiálise, é necessário criar um acesso vascular, que pode ser feito por meio da implantação de cateteres (como o Permcath ou Cateter Duplo Lúmen - CDL) ou pela cirurgia para criação de uma fístula arteriovenosa (ligação entre uma veia e uma artéria). Esse acesso é crucial para a eliminação de resíduos tóxicos do sangue, como creatinina, ureia e potássio (SANDRO; GEISE; REDA, 2023).

A hemodiálise remove substâncias tóxicas e excesso de água do sangue, mas impõe várias restrições, incluindo limitações alimentares e mudanças nas atividades diárias e sociais. O tratamento, realizado em hospitais ou unidades especializadas, geralmente requer cerca de quatro horas por sessão, três vezes por semana, o que pode impactar significativamente a qualidade de vida dos pacientes (RIBEIRO; JORGE; QUEIROZ, 2020). A terapia renal substitutiva desempenha o papel dos rins na eliminação de ureia e outras substâncias tóxicas, utilizando uma máquina que realiza a filtragem do sangue.

Além das dificuldades físicas, os pacientes em tratamento de hemodiálise enfrentam desafios sociais e emocionais. Oliveira et al. (2023) destacam que as restrições impostas pelo tratamento, como dietas restritivas e limitações de líquidos, podem levar a dificuldades para participar de atividades sociais e gerar sentimentos de isolamento e frustração. A necessidade de adaptar a rotina aos horários das sessões de diálise pode também causar conflitos com amigos, colegas e familiares.

Para mitigar essas dificuldades, o suporte psicológico é fundamental. Segundo Medeiros (2023), “a psicologia permite viabilizar a melhora do quadro clínico do paciente, por meio de uma escuta qualificada e individualizada, auxiliando-o a enfrentar o processo de adoecimento de forma mais equilibrada”. O suporte psicológico contínuo pode reduzir a ansiedade e o estresse, melhorar a adesão ao tratamento e fortalecer os laços familiares, proporcionando um ambiente mais acolhedor e seguro. Esse apoio não só promove o bem-estar emocional, mas também impacta positivamente a qualidade de vida e a resposta ao tratamento, permitindo que os pacientes enfrentem os desafios da hemodiálise com maior resiliência e esperança.

Ademais para superar as dificuldades iniciais além do apoio de profissionais da psicologia, mais uma vez faz-se necessário o apoio de amigos e familiares. Campos (2017) traz que:

Do ponto de vista fisiológico, a Política Nacional de Humanização diz que a visita e o acompanhante estimulam a produção hormonal no paciente, diminuem o seu estado de alerta e a ansiedade frente ao desconhecido e traz serenidade, confiança e, em consequência, uma resposta mais positiva aos tratamentos. [...] Contar com o apoio dos acompanhantes confirma o afeto dos familiares, dos amigos e fortalece laços afetivos em um momento de hospitalização, além de evitar que o paciente se sinta distante da sua vida cotidiana.

O suporte social desempenha um papel crucial no bem-estar emocional e psicológico do paciente dialítico, criando um ambiente mais acolhedor e reduzindo a sensação de solidão. A presença constante de amigos e familiares ajuda a minimizar os impactos negativos do tratamento, oferecendo uma sensação de normalidade e segurança. Esse apoio emocional é essencial para fortalecer o paciente, motivando-o a enfrentar os desafios diários da hemodiálise, melhorar sua qualidade de vida e promover uma adesão mais eficaz ao tratamento. Portanto, o envolvimento de pessoas queridas é um componente vital na assistência integral ao paciente, garantindo que ele se sinta valorizado e amparado em todas as etapas do cuidado.

Diante das dificuldades enfrentadas pelos pacientes ao iniciar o tratamento hemodialítico, é relevante destacar a obra e a teoria de Callista Roy, enfermeira e doutora em Sociologia. Roy apresenta o indivíduo como um ser adaptativo, capaz de moldar-se emocionalmente às suas circunstâncias e às necessidades impostas por essas circunstâncias.

Cardoso e Pacheco (2021) descrevem que Roy separa seu modelo adaptativo em quatro conceitos interligados: sujeito, ambiente, saúde e enfermagem. O sujeito é visto como um sistema holístico adaptativo que emite respostas, enquanto o ambiente compreende as circunstâncias e influências que afetam o desenvolvimento e o comportamento da pessoa. A saúde é entendida como um processo e um estado de ser, e as metas de enfermagem são direcionadas à promoção das respostas adaptativas da pessoa.

Conforme Oliveira e Sutter (2022), Roy define a Enfermagem como a profissão dedicada ao cuidado centrado nos processos da vivência humana, destacando a arte de cuidar como ciência e prática. A adaptação é vista como essencial para manter o equilíbrio do indivíduo em relação à saúde e às variações dos meios internos e externos. Assim, as respostas adaptativas refletem o nível de ajuste do indivíduo ou grupo às mudanças no ambiente.

A teoria de Roy se aplica bem à situação de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em tratamento hemodialítico, pois aborda o impacto da adaptação no equilíbrio pessoal e na saúde. Através do autocuidado e da adaptação ao diagnóstico, é possível alcançar estabilidade em relação às necessidades patológicas do paciente em recuperação e/ou reabilitação (Balieiro et al., 2023).

O processo adaptativo destaca a importância do cuidado holístico prestado pela Enfermagem na reabilitação desses pacientes. A assistência não se limita à clínica, mas se torna pessoal e humanizada, o que facilita a aceitação do diagnóstico pelo paciente e evidencia a aplicação prática da teoria de Roy.

Segundo Soares e Soares et al. (2022), a Teoria da Adaptação de Callista Roy orienta a assistência de enfermagem a indivíduos em hemodiálise, buscando desenvolver estratégias que integrem os pacientes ao tratamento invasivo. Isso reflete o avanço científico na atuação do enfermeiro e a relevância da teoria na prática.

Os desafios enfrentados pelos pacientes em hemodiálise vão além do aspecto físico. A doença e o tratamento causam mudanças significativas no estilo de vida, afetando aspectos físicos, sexuais, psicológicos, familiares e sociais, e podem impactar a qualidade de vida. Esses pacientes frequentemente enfrentam sentimentos negativos, como medo do prognóstico, dependência econômica e alterações na autoimagem (Da Silva, 2021).

Além disso, é comum que pacientes em hemodiálise desenvolvam problemas neurológicos, como depressão e ansiedade, e apresentem dificuldades em lidar com a doença e baixa autoestima (Sandro; Geise; Reda, 2023). A adesão ao tratamento é crucial para a qualidade de vida e a sobrevivência a longo prazo, e a falta de compromisso pode levar a complicações e interferências na intervenção. A Enfermagem tem a responsabilidade de orientar pacientes e familiares sobre a importância da adesão ao tratamento e das mudanças no estilo de vida.

O modelo adaptativo de Roy orienta a prática de enfermagem ao considerar as reações emocionais do paciente e interpretar seus comportamentos. O objetivo é alcançar a integridade fisiológica, psicológica e social, promovendo a saúde, qualidade de vida e morte com dignidade. A teoria de Roy enfatiza a promoção da adaptação nos âmbitos físico-fisiológico, autoconceito, interdependência e desempenho de papel, possibilitando a elaboração de um plano assistencial personalizado (Soares e Soares, 2022).

A implementação da teoria de Roy revela como a enfermagem pode auxiliar na reabilitação dos pacientes por meio de uma assistência holística e humanizada. À medida que a profissão se desenvolve, a prática embasada na teoria traz benefícios como cuidados mais atentos, comunicação interpessoal aprimorada e registros mais claros (Balieiro, 2023).

A assistência holística visa atender às necessidades biopsicossocioespirituais do paciente em hemodiálise, melhorando seu quadro patológico e sua qualidade emocional e psicológica. Adaptar a prática clínica aos estudos científicos permite oferecer uma assistência qualificada, facilitando a adaptação às mudanças e dificuldades associadas ao diagnóstico e tratamento (Cardoso; Pacheco, 2021).

Assim, a teoria de Roy promove a integração do cuidado clínico e subjetivo, enfatizando a necessidade de um ambiente que suporte o processo adaptativo do paciente. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel crucial ao acompanhar o paciente durante todo o processo de hemodiálise, esclarecendo dúvidas, apresentando o procedimento de maneira clara e criando um ambiente acolhedor (Camargo et al., 2021). A orientação à família é igualmente importante, pois o suporte familiar influencia positivamente a adesão ao tratamento e o bem-estar do paciente (Neto et al., 2020).

Para que a equipe proporcione um atendimento holístico e eficiente em DRC é elementar um preparo continuo e multidisciplinar. Fato evidenciado por Nefrostar (2024):

Em uma clínica de nefrologia com uma equipe multidisciplinar, os pacientes encontram apoio e assistência para enfrentar sua jornada com o máximo conforto, tranquilidade e segurança. Com esse suporte abrangente, é possível garantir um tratamento mais eficaz e completo para aqueles que vivem com doença renal.

Para uma abordagem holística eficaz no cuidado de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em hemodiálise, é fundamental integrar vários aspectos do tratamento, englobando não apenas a assistência médica especializada, mas também o acompanhamento psicológico, nutricional e social. Essa integração permite uma abordagem personalizada, que pode melhorar significativamente a adesão ao tratamento e a qualidade de vida do paciente.

Integração Multidisciplinar

A colaboração entre nefrologistas, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e assistentes sociais é essencial para atender às diversas necessidades dos pacientes com DRC. Cada profissional contribui com uma perspectiva única e habilidades específicas que, quando combinadas, oferecem um cuidado mais abrangente. A formação contínua e a comunicação eficaz entre os membros da equipe são cruciais para o sucesso desse modelo integrado.

Benefícios da Abordagem Holística

Os benefícios de uma abordagem holística são amplos e impactam diretamente a qualidade de vida dos pacientes dialíticos. De acordo com Nefrostar (2020), práticas complementares, como acupuntura, massagem terapêutica e meditação, desempenham um papel importante no alívio do estresse físico e emocional. Essas terapias não apenas ajudam a reduzir a ansiedade e a depressão, mas também promovem uma sensação geral de bem-estar, melhorando o conforto físico e emocional dos pacientes.

Além disso, Raphael (2023) destaca que terapias holísticas podem fortalecer o sistema imunológico, um aspecto crucial para pacientes que frequentemente enfrentam ambientes hospitalares e procedimentos invasivos. Técnicas como meditação e yoga ajudam a reduzir o estresse, fortalecendo o sistema imunológico e tornando o organismo mais resistente a doenças e infecções.

Implementação de uma assistência holística no campo prático

Para implementar efetivamente a assistência holística, é essencial que a equipe de enfermagem:

- Ofereça suporte contínuo e personalizado: Envolver a família e fornecer suporte emocional durante o tratamento para criar um ambiente mais acolhedor e menos solitário.
- Integre práticas complementares: Incluir terapias como acupuntura, massagem e meditação no plano de cuidados para promover um equilíbrio entre mente e corpo.
- Eduque e envolva a família: Orientar os familiares sobre a importância do apoio emocional e prático no tratamento do paciente, reforçando seu papel fundamental na aceitação e adesão ao tratamento.

METODOLOGIA

O presente estudo adota uma metodologia baseada na revisão narrativa da literatura, com o objetivo de evidenciar a importância da assistência holística para pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em regime hemodialítico, fundamentado na teoria da adaptação de Callista Roy. Segundo Sampaio e Mancini (2007), o modelo de revisão narrativa é adequado para a análise abrangente de temas complexos, permitindo identificar falhas nos estudos existentes, conhecer os recursos necessários para pesquisas futuras e desenvolver novas abordagens e metodologias. Além disso, o método oferece a possibilidade de otimizar recursos e contribuir de maneira significativa para o campo científico e para a sociedade (Galvão & Ricarte, 2019).

A revisão narrativa, conforme Whittemore e Knafl (2005), permite sintetizar e avaliar as evidências disponíveis sobre o tema estudado. Para orientar a pesquisa, foram formuladas duas perguntas principais: 1) Como a assistência holística de enfermagem contribui para a vivência de pacientes com Doença Renal Crônica que realizam hemodiálise? 2) Como a teoria da adaptação de Callista Roy se aplica aos cuidados de enfermagem para pacientes com DRC?

Na busca por literatura relevante, foram utilizados os seguintes descritores: em português, “doença renal crônica”, “hemodiálise”, “assistência holística” e “Callista Roy”; em inglês, “Chronic Kidney Disease”, “Hemodialysis”, “Holistic Assistance” e “Callista Roy”. As buscas foram realizadas no Google Acadêmico e na plataforma PubMed. No Google Acadêmico, os descritores foram usados sem busca avançada, combinando os termos como [Doença Renal Crônica] AND [Hemodiálise] AND [Assistência Holística] AND [Callista Roy]. Na PubMed, foi utilizada a busca avançada com a combinação ((Chronic Kidney Disease [MeSH Terms]) AND (Hemodialysis[MeSH Terms]) AND (Holistic Assistance[MeSH Terms]) AND (Callista Roy)).

Os filtros aplicados incluíram publicações desde 2019, ordenação por relevância e disponibilidade em português, inglês ou espanhol. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra e excluídos artigos duplicados e aqueles com nível de evidência inferior a 7 (opinião de especialista). Na PubMed, foram encontrados 2 artigos, ambos lidos na íntegra, mas nenhum foi selecionado para a amostra final. No Google Acadêmico, foram identificados 2968 manuscritos; os títulos dos 20 artigos mais relevantes foram revisados, dos quais 12 foram lidos na íntegra e 7 foram selecionados para compor a amostra final.

A análise dos artigos selecionados permitiu uma revisão crítica das evidências disponíveis sobre a eficácia da assistência holística e a aplicação da teoria de Callista Roy. A metodologia adotada forneceu uma base sólida para entender a importância de uma abordagem integrada no cuidado de pacientes com DRC em hemodiálise, destacando a necessidade de cuidados que contemplem tanto as dimensões físicas quanto emocionais e sociais, promovendo assim uma melhor qualidade de vida e adesão ao tratamento.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura, análise e interpretação dos dados, os resultados deste estudo destacam a importância da assistência holística para pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em hemodiálise, à luz da teoria de adaptação de Callista Roy.

O estudo de Cardoso e Pacheco (2021) evidencia que, ao serem diagnosticados com DRC, os pacientes frequentemente enfrentam um choque emocional profundo, tornando-se vulneráveis fisio e psicossocialmente. Esses pacientes, que iniciam o tratamento hemodialítico, necessitam de uma assistência que vai além do tratamento médico convencional, incluindo intervenções holísticas que considerem suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais.

A literatura revisada aponta que o crescimento no número de casos de DRC e as mudanças significativas na vida dos pacientes após o diagnóstico reforçam a necessidade de estratégias adaptativas no planejamento de enfermagem. Essas estratégias são essenciais para proporcionar estabilidade e bem-estar aos pacientes em hemodiálise (Soares & Soares, 2022).

Da Silva (2021) argumenta que o holismo na enfermagem é fundamental para pacientes em hemodiálise, pois considera o paciente como um todo. A teoria de Roy, que classifica os modos de adaptação em fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência, é particularmente relevante para a prática de enfermagem.

A seguir, exploram-se os benefícios de cada um desses modos:

Aspectos Fisiológicos: O gerenciamento dos sintomas e respostas físicas dos pacientes, como câimbras, fadiga e problemas alimentares, é crucial. A abordagem holística da enfermagem envolve a detecção precoce e a monitorização desses sintomas, ajustando o plano de cuidados para minimizar ou eliminar problemas (Roy, 2009).
Aspectos Emocionais: No que se refere ao autoconceito, o paciente pode experienciar sentimentos negativos devido à sua condição. Nefrostar (2024) aponta que a presença de cateteres e edemas pode afetar a autoestima e causar depressão. A enfermagem deve oferecer suporte através de aconselhamento, terapias alternativas e escuta ativa, ajudando o paciente a lidar com sua imagem corporal e promover seu bem-estar emocional (Sandro, Geise & Reda, 2023).
Função de Papel: De acordo com Medeiros (2023), a DRC e o tratamento contínuo afetam a capacidade do paciente de desempenhar funções sociais e laborais. A enfermagem deve incentivar a participação da família e amigos no processo de cuidado, ajudando o paciente a manter sua identidade e responsabilidades dentro de suas novas limitações.
Interdependência: Pires (2022) ressalta que a interdependência do paciente em hemodiálise envolve uma dependência significativa do tratamento e do suporte biopsicossocial. O apoio da equipe de enfermagem e da família é crucial para ajudar o paciente a enfrentar a doença e melhorar sua qualidade de vida.

A integração desses aspectos na prática de enfermagem, fundamentada na teoria de adaptação de Roy, demonstra que a assistência holística não só melhora o manejo físico dos pacientes, mas também apoia seus aspectos emocionais e sociais, contribuindo para um enfrentamento mais eficaz da condição de saúde e para uma melhor qualidade de vida. A prática holística, portanto, é essencial na assistência a pacientes com DRC em hemodiálise, promovendo um cuidado que abarca todas as dimensões da vida do paciente e auxiliando na adaptação à sua condição de saúde.

Oliveira e Sutter (2022) ainda destacam:

Considerando todos os efeitos negativos que uma condição crônica causa no indivíduo, é um tema relevante para se pensar a organização do processo de trabalho da enfermagem. A condição crônica poderia ser minimizada se o indivíduo, além de ser tratado em um ambiente específico, fosse assistido por profissionais capacitados para reconhecer suas necessidades, e a melhoria de ações de forma a contribuir para sua recuperação e reduzir o impacto da hospitalização. Quando se fala sobre holismo, principalmente na enfermagem, é defendido que além do acolhimento prestado ao enfermo, é fomentado e incentivado que ele tenha um papel positivo e ativo frente a seu tratamento, pois através do autocuidado se faz viável desenvolver a adaptação positiva impelida por Roy.

O papel da assistência de enfermagem holística é crucial na atenuação dos sintomas e no suporte emocional de pacientes em hemodiálise. Essa abordagem envolve desde a escuta ativa até o apoio emocional, proporcionando um ambiente seguro onde os pacientes podem expressar seus sentimentos e emoções. A teoria da adaptação de Callista Roy, que fundamenta essa prática, sugere que o indivíduo pode se adaptar a diferentes conjunturas

através de um processo de enfermagem estruturado.

Dentro desse modelo, o holismo na assistência de enfermagem inclui aspectos como fé e religiosidade, apoio familiar e o vínculo entre paciente e equipe de enfermagem. Estes elementos são essenciais na vida diária de um paciente em hemodiálise, facilitando a aceitação da doença e promovendo uma adaptação mais eficiente ao tratamento. A assistência holística contribui significativamente para o bem-estar emocional dos pacientes ao informar sobre complicações potenciais, efeitos colaterais e mudanças rotineiras, preparando-os psicologicamente para enfrentar a doença e viver com o tratamento.

Portanto, o estudo evidencia que a assistência holística, fundamentada na teoria de Callista Roy, impacta positivamente a saúde de pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) em regime hemodialítico. Os resultados demonstram a importância de integrar essa teoria na prática de enfermagem, enriquecendo o plano de cuidados e promovendo uma adaptação equilibrada dos pacientes ao tratamento. A abordagem holística visa um cuidado mais humano, permitindo à equipe de enfermagem entender melhor os anseios e medos dos pacientes, proporcionando assim um suporte mais efetivo e empático.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, ficou evidente que as mudanças na vida dos pacientes em tratamento hemodialítico vão além das alterações físicas, afetando profundamente o aspecto emocional e psicossocial. Pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) enfrentam desafios significativos que podem comprometer sua qualidade de vida e a adesão ao tratamento, potencialmente afetando a continuidade do mesmo. Essas mudanças podem levar ao afastamento dos grupos sociais e ao comprometimento das relações familiares, tornando fundamental a avaliação da qualidade de vida como um instrumento crucial na efetividade das terapias e intervenções em saúde.

Os resultados deste estudo contribuem significativamente para a prática clínica e incentivam a pesquisa em doenças renais, enfatizando a necessidade de uma assistência qualificada que priorize a humanização e o aprimoramento do acolhimento e abordagem dos pacientes em serviços de hemodiálise. É crucial considerar a elaboração de medidas e protocolos de apoio que envolvam também os familiares, que enfrentam as consequências das mudanças impostas pela DRC, além de implementar ações em saúde que atendam às necessidades individuais de cada paciente.

Como Callista Roy sugere, o indivíduo é adaptativo e capaz de ajustar-se emocionalmente às situações e necessidades diárias. No contexto da hemodiálise, as dificuldades fisiopatológicas e psicossociais enfrentadas pelos pacientes são evidentes, conforme abordado neste estudo. A assistência holística e integral, fundamentada na teoria de Roy, mostra-se benéfica, promovendo a adaptação do paciente ao tratamento e melhorando seu bem-estar.

Portanto, uma abordagem focada no aspecto biopsicossocioespiritual dos pacientes com DRC em regime hemodialítico não só favorece seu bem-estar, mas também sustenta sua luta contra a doença. A integração da teoria de Callista Roy no plano de cuidados reforça a importância de uma assistência que considera todas as dimensões do paciente, garantindo uma abordagem mais completa e eficaz.

REFERÊNCIAS

ACAMARGO, A. O.; REBELO, T. E. C.; RAVAGNANI, J. F.; RODRIGUES, A. S.; MILAGRES, C. S. Percepção e conhecimento do enfermeiro frente ao tratamento conservador da doença renal. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 2, e5310212237, 2021.

AZEVEDO P. C. Beatriz; AZEVEDO P. Patricia Maria de. Comportamentos adaptativos que influenciam a vivência do jovem hemodialisado: uma abordagem na perspectiva de roy. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218**, [S. l.], v. 2, n. 9, p. e29698, 2021.

BALIEIRO, M. A. .; OSÓRIO, A. B. S. .; MONTEIRO, A. K. S. .; SOUSA, K. F. .; ROCHA, K. K. S. .; RODRIGUES, E. T. de A. F. . Adaptação na prática de enfermagem: perspectiva de um estudo de caso à luz da teoria de Callista Roy. **Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde,** [S. l.], p. 41, 2023.

CAMPOS, Ariane. **Hospital destaca importância de família e amigos na reabilitação**. Secretaria de Gestão e Recursos Humanos - SEGER, 24 mar. 2017.

DA SILVA NETO, P. D.; DE ALMEIDA, I. T. H.; COSTA, L. V.; DE LIMA, R. L.; DE FREITAS, C. R. D. IMPORTÂNCIA DO CONTEXTO FAMILIAR NO PROCESSO DE ADOECIMENTO. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 25, 2020.

et al. A adesão de pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica à terapia dialítica / Adherence of patients with Chronic Kidney Insufficiency to dialytic therapy. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 108167–108184, 24 nov. 2021.

DELGADILLO, J.; GRANGE, A. The role of family and social support in chronic kidney disease management. **Journal of Renal Care**, v. 43, n. 4, p. 205-213, 2017.

FERNANDES S. E S, C.; MATHEUS E. F.; ARAÚJO C. M.; FERREIRA S. A.; MARIA O. M. T.; BRAITT L. A.; VIEIRA S. N. C. Cuidado em enfermagem ao paciente renal agudo a luz da teoria adaptativa de Roy. **Saúde Coletiva (Barueri),** [S. l.], v. 12, n. 72, p. 9408–9425, 2022.

K/DOQI Clinical Practice Guidelines for Nutrition in Chronic Kidney Disease: 2000 Update. **American Journal of Kidney Diseases**, v. 35, supl. 2, p. S1-S140, 2000.

KIMMEL, P. L.; FINKELSTEIN, F. O. The burden of chronic kidney disease: A review of the evidence. **Kidney International Supplements**, v. 1, n. 1, p. 18-24, 2008.

LOBO, M. C.; LOBO, R. S. Holistic care in dialysis: Perspectives and implications. **Journal of Renal Care**, v. 45, n. 2, p. 84-91, 2019.

LOPES, A. A.; CANSO, S.; PECOITS-FILHO, R. Impact of dialysis on quality of life: A review of the evidence. **Kidney International Supplements**, v. 7, n. 2, p. 68-74, 2017.

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Theoretical basis for nursing**. 5. ed. Wolters Kluwer, 2019.

MEDEIROS, Germana. **Dos primeiros socorros ao cuidado integral: a importância da Psicologia no cuidado aos pacientes**. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará, 25 ago. 2023.

NEFROSTAR. **Importância da equipe multidisciplinar da clínica de diálise**. Nefrostar, 23 abr. 2024.

NORTH, C. S.; SMITH, E. M.; SPITZNAGEL, E. L. Psychosocial factors in dialysis patients: A review of the literature. **Seminars in Dialysis**, v. 17, n. 5, p. 413-419, 2004.

OLIVEIRA, Jeferson Alves de; QUEIROZ, Tâmila Thais da Silva; ALMEIDA, Cláudio José Dourado de; ALMEIDA, Larissa Reis; CARDOSO, Jaciara Mendes; OLIVEIRA, Diógenes Vaz de; LIMA, Lucas Gomes. Dificuldades enfrentadas pelos pacientes dialíticos crônicos na adolescência: Relato de experiência. **ResearchGate**, Research, Society and Development, v. 12, ed. 8, 21 ago. 2023.

PIRES, Sandra Maria Bastos; LOPATA, Carlyne; BASTOS, Claudia Regina Biancato; TORRES, Fernanda Broering Gomes; GOMES, Denilsen Carvalho; CUBAS, Marcia Regina. Teoria de callista roy em pesquisas na pós-graduação brasileira. **Enferm Foco**, v. 13, n. spe1, e-202233ESP1, 2022.

RIBEIRO, W. A. et al. Encadeamentos da Doença Renal Crônica e o impacto na qualidade de vida de pacientes em hemodiálise. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 11, n. 2, p. 111–120, 16 dez. 2020.

ROY, C. **Introduction to nursing**: An adaptation model. Prentice-Hall, 1984.

SANDRO, A.; GEISE MARA GUERRA; REDA, E**. Adesão e qualidade de vida dos jovens adultos em tratamento de hemodiálise.** v. 13, n. 41, p. 125-134, 28 jan. 2023.

CAPÍTULO 5

O ENFOQUE HOLÍSTICO DA REABILITAÇÃO DO IDOSO APÓS QUEDA: ANÁLISE ATRAVÉS DO MODELO DE ADAPTAÇÃO DE CALLISTA ROY

Lúcia de Fátima Silva de Oliveira[1];

https://orcid.org/0009-0004-2035-8664

Maria Clara Araújo Sarmento[2];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC, Ceará.

Antônia Marcilania Maciel dos Santos[3];

Discente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC, Ceará.

Joelita de Alencar Fonseca Santos[4];

https://orcid.org/0000-0003-0126-465X

Carla Giovanna de Alencar Fonseca Cipriano[5];

https://orcid.org/0000-0001-9962-2122

Jose Erivelton de Souza Maciel Ferreira[6].

Docente do Curso de Enfermagem da UNIASSELVI FADESC Ceará.

Doutorando em Enfermagem pela UNILAB, Ceará.

https://orcid.org/0000-0003-2668-7587

RESUMO: Este estudo visa analisar o impacto das quedas através da Teoria da Adaptação de Callista Roy, aprofundando a reflexão teórica sobre estratégias de intervenção e suporte, reconhecendo a complexidade e a individualidade do processo de envelhecimento. Esta abordagem contribuirá para o entendimento e o desenvolvimento de práticas mais eficazes e humanizadas no cuidado aos idosos, promovendo melhor recuperação e qualidade de vida após eventos traumáticos. A Teoria da Adaptação de Roy fornece um quadro teórico robusto para a compreensão e a prática da assistência de enfermagem, especialmente no contexto do cuidado ao idoso no pós-trauma de queda. Esta teoria aborda a melhoria dos padrões adaptativos e utiliza o conhecimento terapêutico para ajudar indivíduos e suas famílias a enfrentarem adversidades. No caso do idoso que sofreu uma queda, o modelo de Roy integra a avaliação das necessidades adaptativas e a promoção de intervenções de cuidado para restaurar e manter o equilíbrio biopsicossocial do paciente. A teoria de Roy destaca a importância de entender o idoso como um ser biopsicossocial, interagindo continuamente com seu ambiente. Sua aplicação no pós-trauma de queda permite uma abordagem abrangente, considerando tanto as dimensões fisiológicas quanto psicológicas da recuperação. Os quatro modos adaptativos da teoria de Roy-fisiológico, autoconceito,

função de papel e interdependência-orientam intervenções de enfermagem eficazes e personalizadas. A teoria de Roy enfatiza cuidados personalizados e individualizados, pois a recuperação de cada idoso é única. A integração desses modos adaptativos garante uma abordagem holística, abordando a estabilidade física, a autoimagem positiva, a reintegração social e o suporte social adequado. A aplicação da teoria de Roy na prática de enfermagem oferece uma base crítica para promover uma recuperação eficaz e a adaptação pós-trauma, melhorando a qualidade de vida e os resultados de saúde dos idosos.

DESCRITORES: Enfermagem Geriátrica. Teoria de Enfermagem. Acidentes por Quedas. Cuidados de enfermagem. Envelhecimento.

THE HOLISTIC APPROACH TO ELDERLY REHABILITATION AFTER FALLS: ANALYSIS THROUGH CALLISTA ROY'S ADAPTATION MODEL

ABSTRACT: This study aims to analyze the impact of falls through Callista Roy's Adaptation Theory, delving into the theoretical reflection on intervention and support strategies to recognize the complexity and individuality of the aging process. This approach will contribute to understanding and developing more effective and humanized practices in elderly care, promoting better recovery and quality of life after traumatic events. Roy's Adaptation Theory provides a robust framework for understanding and practicing nursing care, especially in the context of elderly care post-fall trauma. This theory addresses improving adaptive patterns and uses therapeutic knowledge to help individuals and their families cope with adversities. In the case of elderly individuals who have fallen, Roy's model integrates the assessment of adaptive needs and the promotion of care interventions to restore and maintain the patient's biopsychosocial balance. Roy's theory highlights the importance of understanding the elderly as biopsychosocial beings, continuously interacting with their environment. Its application in post-fall trauma allows a comprehensive approach, considering both the physiological and psychological dimensions of recovery. The four adaptive modes in Roy's theory—physiological, self-concept, role function, and interdependence—guide effective and personalized nursing interventions. Roy's theory emphasizes personalized and individualized care, as each elderly person's recovery is unique. Integrating these adaptive modes ensures a holistic approach, addressing physical stability, positive self-image, social role reintegration, and adequate social support. Applying Roy's theory in nursing practice offers a critical foundation for promoting effective recovery and post-trauma adaptation, enhancing the quality of life and health outcomes for elderly patients.

KEY-WORDS: Geriatric Nursing. Nursing Theory. Fall Accidents. Nursing care. Aging.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um processo fisiológico natural. Segundo Cancela (2007), é uma característica inerente a todos os seres vivos multicelulares, que passa por fases distintas: crescimento, período reprodutivo e, finalmente, a senescência. A senescência é marcada pela debilitação progressiva do organismo. No entanto, Dátilo et al. (2015, p. 49) argumentam que a visão tradicional sobre o envelhecimento pode ser excessivamente redutiva. O padrão etário não é o único critério para definir a velhice, pois o conceito de envelhecimento vai além do desgaste biológico e inclui fatores bioquímicos e cognitivos individuais, além de aspectos psicológicos, genéticos, estilo de vida, condições econômicas e sociais, conforme Lima (2010).

O envelhecimento populacional é um fenômeno crescente, observado por Nasri (2008), que destaca o aumento da proporção de idosos em relação aos jovens. Veras (2009) enfatiza que esse fenômeno é global e que as políticas públicas precisam garantir a qualidade de vida para os idosos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) abordou essa questão no documento “Envelhecimento Ativo: um Marco para Elaboração de Políticas”, que sublinha a importância de um suporte sociopolítico adequado para que os idosos recebam os cuidados de saúde necessários.

O aumento da longevidade está associado a mudanças epidemiológicas e ao crescimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Bomfim e Camargos (apud Omran, 1971) apontam que essas doenças têm sido uma prioridade na agenda global de saúde, com a ONU promovendo conferências para enfrentar essas condições e reduzir a mortalidade precoce. Silva (2022) ressalta que as DCNT representam 71% das mortes globais, o que demanda uma mobilização contínua da saúde pública.

A expectativa de vida tem aumentado globalmente. De acordo com o relatório da OMS de 2014, a expectativa de vida para indivíduos nascidos em 2012 é seis anos superior à dos nascidos em 1990. Bomfim e Camargos (2021) corroboram esses dados com uma análise da expectativa de vida de 1950 a 2095, revelando um aumento percentual significativo na longevidade de pessoas com mais de 60 anos. Este aumento é significativo tanto para homens quanto para mulheres, com expectativas de vida atingindo 61% e 74,9% respectivamente para a última geração dos anos 2090-2095.

A transição demográfica, discutida por Kanso (2013), é marcada por mudanças nas taxas de fecundidade e mortalidade, levando ao aumento da população idosa. Apesar da redução das mortes em idosos e do aumento da longevidade, isso não garante que esses indivíduos mantenham suas capacidades biológicas preservadas. Turra (2012) observa que o envelhecimento exige um maior suporte das estruturas sociais e organizacionais, enquanto Veras et al. (2001) destacam a importância de políticas públicas e de um estilo de vida saudável para um envelhecimento saudável.

No Brasil, políticas públicas têm evoluído para atender às necessidades da população idosa. Fernandes e Soares (2012) discutem a evolução das legislações, como a Lei nº 6.179 de 1974 e a Lei Orgânica de Assistência Social (LOAS) de 1993, que estabelecem benefícios financeiros e assistência à saúde para idosos. A Constituição Federal de 1988 também garante a proteção e dignidade dos idosos (CF, art. 230).

No contexto do pós-trauma de queda, a configuração holística da pessoa idosa ganha importância. Callista Roy, com sua teoria dos sistemas adaptativos, oferece uma perspectiva relevante para entender como os idosos se adaptam a experiências traumáticas. A teoria de Roy foca na adaptação do indivíduo frente a desafios e estressores, considerando aspectos fisiológicos, psicológicos e sociais. Assim, ao analisar o pós-trauma de queda em idosos, é essencial considerar a totalidade do ser, incluindo suas respostas fisiológicas, seu estado psicológico e o suporte social disponível. O modelo teórico de Roy pode auxiliar na compreensão das complexas interações entre esses fatores e na formulação de estratégias de cuidado que promovam uma recuperação mais eficaz e integrada para o idoso.

A compreensão da configuração holística da pessoa idosa no pós-trauma de queda, inserida no contexto teórico de Callista Roy, é essencial para oferecer um cuidado mais integrado e eficaz. Este estudo visa explorar como a teoria dos sistemas adaptativos de Roy pode auxiliar na avaliação e no manejo das consequências físicas, emocionais e sociais de quedas em idosos. A importância de abordar o envelhecimento e os traumas associados de maneira holística reside na necessidade de tratar não apenas os sintomas físicos, mas também os aspectos emocionais e sociais que influenciam a recuperação e a qualidade de vida do idoso.

Este estudo visa analisar o impacto das quedas através da Teoria da Adaptação de Callista Roy, aprofundando a reflexão teórica sobre estratégias de intervenção e suporte, reconhecendo a complexidade e a individualidade do processo de envelhecimento. Esta abordagem contribuirá para o entendimento e o desenvolvimento de práticas mais eficazes e humanizadas no cuidado aos idosos, promovendo melhor recuperação e qualidade de vida após eventos traumáticos.

CONTEÚDO DA REFLEXÃO

Impactos das Quedas na Pessoa Idosa: Aspectos Biofisiológicos, Psicossociais e Estratégias de Prevenção

A senescência, com seu arcabouço de questões biofisiológicas, apresenta uma série de desafios que precisam ser discutidos minuciosamente. Como Siqueira et al. (2007) destacam, o aumento na expectativa de vida trouxe consigo uma elevação das doenças crônicas e degenerativas, que afetam predominantemente a população idosa. Essas condições, associadas ao perfil de longevidade, frequentemente resultam em comorbidades, aumentando significativamente o risco de quedas. Souza et al. (2017) enfatizam que, no

contexto dos fatores debilitantes da pessoa idosa, é crucial levantar dados específicos sobre quedas, dado que os indivíduos senis frequentemente experimentam perda de massa muscular e óssea, além de comprometimento do equilíbrio, o que acarreta um elevado risco de declínios na estabilidade.

As quedas representam uma fragilidade significativa na dinâmica cotidiana da pessoa idosa, ligada tanto a fatores intrínsecos quanto extrínsecos. Oliveira et al. (2014) explicam que fatores extrínsecos se referem ao ambiente e à sua estrutura, enquanto fatores intrínsecos estão relacionados às condições fisiológicas associadas à idade. Abrantes et al. (2013), em sua pesquisa com 93 vítimas de quedas, observaram que, entre os indivíduos com idade de 60 a 69 anos, 20% sofreram quedas; na faixa de 70 a 79 anos, 37,8%; e na faixa de 80 anos ou mais, 42,2%. Os dados indicam que a maioria das quedas ocorreu em ambientes domésticos, associados a fatores como pisos escorregadios, tapetes, mobílias inadequadas e iluminação deficiente. Além disso, a pesquisa destacou que o sexo feminino está mais vulnerável a quedas devido à maior longevidade e à diminuição do estrógeno, que resulta em menor massa óssea e maior predisposição à osteoporose e a comprometimentos musculares.

A queda, como um evento adverso multifatorial, é frequentemente percebida pela pessoa idosa como uma sentença insociável, alterando significativamente sua mobilidade. Ferretti, Lunardi e Bruschi (2013) relatam que, após uma queda, os idosos podem apresentar alterações psicológicas significativas, como o medo de novas quedas, redução da mobilidade e diminuição da atenção. Esses fatores podem levar a um declínio nas atividades diárias e, em casos mais graves, até mesmo à morte. Maia et al. (2011) destacam que o medo de novas quedas é compartilhado por familiares e cuidadores, que adotam cuidados específicos para proteger o idoso. No entanto, essa postura cautelar pode levar o idoso a se sentir progressivamente incapaz de realizar atividades que antes eram corriqueiras, contribuindo para um agravamento social, psicológico e econômico.

Do ponto de vista biofisiológico e psicossocial, a locomoção humana envolve a interação de diversos sistemas. Tortora e Derrickson (2016) explicam que a mobilidade resulta da integração de sistemas ósseos, cartilaginosos, conjuntivos, epiteliais, adiposos e nervosos. Silverthorn (2017) enfatiza a necessidade de uma “integração entre estrutura e função”, que começa com a interação molecular e a compartimentalização de células, tecidos e órgãos. Cada molécula, organela, órgão e sistema desempenha funções específicas e essenciais para a homeostase do organismo. Por exemplo, a substituição do aminoácido ácido glutâmico por valina na hemoglobina pode levar à anemia falciforme, comprometendo diversos sistemas fisiológicos.

Além dos fatores traumáticos associados às quedas, a síndrome pós-queda é uma consequência significativa que merece atenção. Fabrício, Rodrigues e Júnior (2004) destacam que a síndrome pós-queda ocorre frequentemente em pessoas idosas, caracterizada pelo temor de hospitalização, limitação de mobilidade e aumento da

dependência para atividades diárias. Esse medo e a subsequente limitação de atividades podem provocar mudanças emocionais e psicológicas significativas no idoso e em seus cuidadores. Falsarella, Gasparotto e Coimbra (2014) observam que 73% dos idosos que sofreram quedas apresentam síndrome pós-queda, em comparação com 46% que nunca sofreram uma queda. A síndrome desencadeia um ciclo vicioso de limitação funcional e restrição de atividades, levando a reações depressivas e medo de deambular.

Araújo et al. (2022) apontam que a exposição constante à síndrome pós-queda pode provocar reações depressivas e um sentimento de incapacidade, levando o idoso a restringir suas atividades por precaução, mesmo que isso possa aumentar o risco de outras comorbidades. Araújo et al. (2016) encontraram que, em uma amostra de 59 idosos que sofreram quedas, 33 apresentaram danos físicos, enquanto todos os 37 restantes exibiram alterações psicológicas associadas ao evento, como medo de novas quedas, tristeza e ansiedade.

A recuperação pós-queda pode ser um processo prolongado e exige esforço tanto do acidentado quanto de seus cuidadores para adaptar-se ao novo contexto. A recuperação pode envolver aspectos físicos e psicológicos, e a compreensão desse processo é essencial para promover uma adaptação eficaz. Pinheiro et al. (2015) destacam que a exposição frequente à síndrome pós-queda pode levar a fatores agravantes, como a restrição de atividades e a imobilidade, que têm consequências deletérias para a saúde geral do idoso.

A imobilidade resultante da síndrome pós-queda pode agravar outras comorbidades comuns em pessoas idosas acamadas, como doenças associadas ao sistema tegumentar, musculoesquelético, cardiovascular, respiratório, endócrino, digestório, genital e urinário. Souza e Bertolini (2019) e Pinheiro et al. (2015) discutem as implicações dessas comorbidades, que incluem micoses, úlceras por pressão, sarcopenia, tromboembolia, alterações respiratórias e digestivas, entre outras. Esses problemas de saúde adicionais podem ser exacerbados pela limitação da mobilidade e pela inatividade prolongada, criando um ciclo de deterioração da saúde.

Portanto, é crucial adotar estratégias de intervenção que considerem a complexidade da situação da pessoa idosa após uma queda. Essas estratégias devem incluir medidas para prevenir novas quedas, promover a recuperação física e psicológica, e adaptar o ambiente doméstico para reduzir os riscos associados. A abordagem holística da situação pode ajudar tanto o idoso quanto seus cuidadores a enfrentar as implicações do envelhecimento e a melhorar a qualidade de vida da pessoa idosa após um incidente de queda.

A Inclusão do Processo Holístico na Assistência à Pessoa Idosa no Pós-Trauma de Queda

O conceito de pensamento holístico, fundamental para a assistência integral à pessoa idosa no pós-trauma de queda, encontra suas raízes na etimologia grega, onde

“holos” significa totalidade ou inteireza. Chaer (2006) explica que a teoria do holismo foi popularizada pelo general e estadista sul-africano Jan Smuts, cujo livro Holism and Evolution (1936) propaga a ideia de que o universo deve ser compreendido como uma totalidade integrada. Smuts (1936) defende que o holismo não se aplica apenas a elementos isolados, mas a toda a realidade, evidenciando a necessidade de uma abordagem integrada que transcenda as limitações das ciências individuais. Pensadores como Alfred Adler, Pierre Weil e Monique Thoenig também contribuíram para a disseminação dessa perspectiva, que enfatiza a integração dos diversos aspectos da existência.

No contexto da pessoa idosa que sofreu uma queda, a abordagem holística requer a consideração de múltiplos aspectos de sua condição. Segundo Assis, Bezerra e Medeiros (2024), a assistência ao idoso deve abranger não apenas as necessidades fisiológicas e físicas, mas também as emocionais e sociais. Isso envolve um conjunto de ações que considera a totalidade da vida do indivíduo, promovendo um cuidado que se estenda além do tratamento imediato das lesões. O objetivo é oferecer uma assistência que propicie uma recuperação mais completa e uma melhoria na qualidade de vida, reconhecendo a interdependência das diversas dimensões do ser humano.

Carvalho et al. (2010) destacam que, após um trauma, o cuidado holístico deve levar em conta a visão dinâmica do indivíduo, incluindo fatores como idade, condições socioeconômicas, uso de medicações e comorbidades. Esses fatores influenciam a evolução do trauma e devem ser considerados para prevenir agravamentos e promover a recuperação. A abordagem holística não se limita a tratar o trauma em si, mas também a entender e abordar os impactos biopsicossociais que surgem a partir dele. Essa compreensão abrangente é crucial para a formulação de estratégias eficazes de manejo e prevenção.

Costa, Silva e Fortes (2015) relatam que o Advanced Trauma Life Support (ATLS) oferece uma abordagem sistemática e igualitária para o tratamento de traumas, independentemente da faixa etária. No entanto, Campos et al. (2007) ressaltam que, embora a assistência padrão seja importante, é necessário adaptar os cuidados às necessidades específicas de cada faixa etária. Para os idosos, isso implica um entendimento mais profundo de suas particularidades fisiológicas e psicossociais, garantindo que a assistência seja ajustada para maximizar a recuperação e minimizar o impacto do trauma.

Pinheiro et al. (2015) abordam a importância da prevenção como uma medida eficaz dentro do cuidado holístico. A prevenção de quedas e a minimização dos danos são aspectos cruciais que devem ser priorizados para evitar novos incidentes e garantir uma recuperação adequada. Além disso, os cuidados pós-trauma devem incluir a atenção às preocupações e angústias dos idosos, com suporte médico e cirúrgico apropriado e envolvimento familiar quando necessário. A implementação de medidas preventivas e a gestão adequada dos recursos disponíveis são essenciais para a manutenção da qualidade de vida.

O conceito de holismo, conforme Smuts (1936), é fundamental para a compreensão das modificações que ocorrem na vida do idoso após uma queda. A assistência deve ser dimensionada para refletir a totalidade da realidade do indivíduo, considerando não apenas o acidente em si, mas também os aspectos sociais e emocionais que afetam sua recuperação. Isso implica uma abordagem que vá além do tratamento clínico e aborde as necessidades integrais do idoso, reconhecendo a importância de um cuidado abrangente e respeitoso.

Jesus (2016) aponta que a classificação geriátrica e a assistência ao idoso no pós-queda devem incluir tanto aspectos fisiológicos quanto psicossociais. A integração de cuidados ambientais, exercício físico e suporte social são fundamentais para promover uma recuperação eficaz. Ilha, Gautério-Abreu e Cezar-Vaz (2020) enfatizam que a assistência deve abranger todas as dimensões da vida do idoso, incluindo condições de moradia, segurança nas vias públicas, estabilidade financeira e suporte comunitário, para garantir uma abordagem holística que atenda às suas necessidades.

Lima et al. (2017) destacam a importância de considerar o tempo e a atenção necessários para atender às necessidades específicas da pessoa idosa. A assistência deve ser prestada de forma respeitosa e adaptada às condições de saúde do idoso, evitando discriminação etária e garantindo que o tratamento seja adequado às suas circunstâncias. A compreensão e o respeito pela individualidade e pelo contexto do idoso são essenciais para a efetividade dos cuidados prestados.

Jesus (2016) também destaca a relevância da abordagem holística para lidar com as mudanças psicológicas após uma queda. A adaptação a uma nova realidade pode ser desafiadora para o idoso, e estratégias de coping, conforme Filho et al. (2023), são importantes para ajudar a enfrentar as dificuldades. A integração entre os membros da equipe de saúde e o acolhimento das emoções do idoso são aspectos que contribuem para a sua recuperação e reintegração na comunidade.

Em suma, a inclusão do processo holístico na assistência à pessoa idosa no pós-trauma de queda é fundamental para garantir uma abordagem abrangente e eficaz. A consideração das múltiplas dimensões da vida do idoso, desde os aspectos fisiológicos até os psicossociais, permite uma recuperação mais completa e a promoção de uma melhor qualidade de vida. A abordagem holística não apenas trata o trauma imediato, mas também aborda as necessidades integrais do indivíduo, garantindo um cuidado que reflete a totalidade da sua experiência e condição.

A Teoria de Adaptação de Callista Roy

A Teoria de Adaptação de Callista Roy, desenvolvida durante seus estudos na Universidade da Califórnia, em Los Angeles, em 1970, é uma estrutura teórica que integra influências científicas e filosóficas. De acordo com Andrenws e Roy (2000), Callista Roy

começou a formular seu modelo enquanto ainda era estudante de enfermagem. Sua teoria é caracterizada por uma combinação de fundamentos científicos, inspirados por teorias de sistemas e adaptação, e filosofias humanísticas. A base científica da teoria é significativamente influenciada pelos teóricos Von Bertalanffy (1968) e Helson (1964), que abordam a teoria dos sistemas e o conceito de adaptação. Von Bertalanffy introduziu a ideia de que os sistemas são compostos por partes interdependentes que funcionam para um propósito comum, enquanto Helson focou na adaptação ao ambiente e à mudança.

A teoria filosófica de Roy, por outro lado, está enraizada no humanismo e na veracidade, um termo cunhado pela própria Roy para descrever a autenticidade e a verdade das experiências humanas. A integração dessas duas abordagens proporciona uma compreensão abrangente dos princípios fundamentais da teoria, que incluem a pessoa, o meio-ambiente, a saúde e os cuidados de enfermagem. O conceito de pessoa na teoria é visto como um sistema que responde a estímulos ambientais, adaptando-se conforme necessário para manter a homeostase. A teoria científica destaca que o ser humano é um sistema aberto, capaz de se adaptar e modificar seu ambiente, enquanto a teoria filosófica sublinha a importância da experiência humana e da autenticidade na compreensão da adaptação.

A teoria científica de Roy considera que os sistemas são compostos por partes interdependentes, cada uma desempenhando um papel na adaptação global do sistema. O pressuposto é que o sistema é influenciado por estímulos externos (entrada) e reage com comportamentos (saída) que podem ser ajustados para manter a estabilidade. Esse conceito é crucial para entender como os indivíduos interagem com seu ambiente e como essas interações afetam sua capacidade de adaptação. De acordo com Roy, a capacidade de adaptação é facilitada por mecanismos internos, como a esperança e as aspirações, que atuam como forças motivadoras para enfrentar desafios e alcançar soluções desejadas.

A teoria filosófica complementa a abordagem científica ao enfatizar a importância da experiência pessoal e do autoconhecimento na adaptação. Roy propõe que, além dos mecanismos científicos, a adaptação envolve uma compreensão profunda das próprias experiências e da realidade circundante. A integração dessas perspectivas permite uma análise mais rica e completa dos processos adaptativos, abordando tanto os aspectos objetivos quanto subjetivos da experiência humana. A teoria de adaptação, portanto, não apenas fornece um modelo científico para entender a interação entre o indivíduo e o ambiente, mas também oferece uma perspectiva filosófica que valoriza a autenticidade e a complexidade da experiência pessoal.

A abordagem de Roy é particularmente relevante para a prática de enfermagem, pois oferece um modelo para compreender como os pacientes se adaptam às mudanças e desafios em suas vidas. Os cuidados de enfermagem podem ser planejados e implementados com base na compreensão dos mecanismos de adaptação do indivíduo, facilitando a promoção da saúde e o enfrentamento de problemas de saúde. Os princípios da teoria de

adaptação proporcionam uma base sólida para a prática de enfermagem, permitindo que os profissionais desenvolvam intervenções personalizadas que atendam às necessidades únicas de cada paciente.

A teoria de adaptação também destaca a importância de considerar o contexto ambiental ao avaliar a capacidade de adaptação de um indivíduo. O meio-ambiente desempenha um papel crucial na determinação das respostas adaptativas, influenciando tanto os estímulos recebidos quanto as respostas comportamentais. A compreensão dessa interação é essencial para a prática de enfermagem, pois permite que os profissionais considerem não apenas as características individuais dos pacientes, mas também o ambiente em que eles vivem e as condições que afetam sua saúde.

Os cuidados de enfermagem, conforme descrito por Ferreira (2016), visam apoiar o processo adaptativo do paciente, fornecendo o suporte necessário para enfrentar desafios e promover a saúde. A prática de enfermagem deve ser orientada pela compreensão dos princípios da teoria de adaptação, garantindo que as intervenções sejam alinhadas com as necessidades e capacidades individuais dos pacientes. Essa abordagem holística e personalizada é fundamental para alcançar os melhores resultados de saúde e promover o bem-estar dos pacientes.

Elementos Essenciais da Teoria de Adaptação de Roy

A Teoria de Adaptação de Roy é composta por quatro elementos essenciais: pessoa, saúde, meio-ambiente e cuidados de enfermagem. Cada um desses elementos desempenha um papel crucial na compreensão e na prática da teoria. De acordo com Ferreira (2016), a pessoa é vista como um sistema holístico, que inclui todos os componentes físicos, psicológicos e sociais do indivíduo. Esse sistema é capaz de adaptação, respondendo a estímulos e ajustando-se conforme necessário para manter a homeostase. A pessoa possui receptores de estímulos que percebem as mudanças no ambiente, geram respostas comportamentais e têm mecanismos de controle que podem ser adaptativos ou ineficazes.

A saúde, conforme definido por Andrenws e Roy (2000), não é apenas a ausência de doença, mas a capacidade do indivíduo de superar desafios e manter a integridade. A saúde é vista como um processo dinâmico e contínuo, que envolve a adaptação a mudanças e obstáculos, tanto físicos quanto psíquicos. A capacidade de enfrentar e superar esses desafios é um indicador importante do estado de saúde do indivíduo. A teoria enfatiza a importância de considerar a saúde como um estado de bem-estar e equilíbrio, em vez de simplesmente a ausência de doenças.

O meio-ambiente, como descrito por George et al. (2000), é a configuração e a influência de todos os fatores externos que afetam a saúde do indivíduo. O ambiente inclui condições físicas, sociais e culturais que moldam a experiência do indivíduo e influenciam sua capacidade de adaptação. A compreensão do meio-ambiente é essencial para a prática

de enfermagem, pois permite que os profissionais considerem as condições que afetam a saúde e desenvolvam intervenções que abordem essas influências externas.

Os cuidados de enfermagem, conforme Ferreira (2016), são direcionados a apoiar o processo adaptativo do paciente, proporcionando suporte e intervenção para ajudar o indivíduo a alcançar um padrão adaptativo desejado. O objetivo da enfermagem é facilitar a adaptação, oferecendo o suporte necessário para enfrentar desafios e promover a saúde. Isso envolve a mediação das respostas do paciente, a oferta de estímulos e a observação das necessidades de suporte para promover a evolução do estado de saúde.

A prática de enfermagem deve ser orientada pelos princípios da teoria de adaptação, garantindo que as intervenções sejam personalizadas e alinhadas com as necessidades individuais dos pacientes. A compreensão dos elementos essenciais da teoria permite que os profissionais desenvolvam planos de cuidados que considerem todos os aspectos da pessoa, do meio-ambiente e das necessidades de adaptação. Esse enfoque holístico e integrado é fundamental para proporcionar cuidados eficazes e promover a saúde e o bem-estar dos pacientes.

Os quatro elementos essenciais da teoria de adaptação fornecem uma estrutura abrangente para entender a interação entre o indivíduo e o ambiente. A consideração de cada um desses elementos é crucial para a prática de enfermagem, pois permite que os profissionais abordem as necessidades complexas e multifacetadas dos pacientes. A teoria oferece uma base sólida para a prática de enfermagem, orientando os profissionais na avaliação e na intervenção para promover a adaptação e a saúde.

A integração dos quatro elementos essenciais da teoria de adaptação proporciona uma compreensão abrangente dos processos adaptativos e das necessidades dos pacientes. A abordagem holística e personalizada da teoria permite que os profissionais de enfermagem desenvolvam intervenções eficazes que atendam às necessidades únicas de cada paciente, promovendo a saúde e o bem-estar.

Modos Adaptativos da Teoria de Callista Roy

A Teoria de Adaptação de Callista Roy define quatro modos adaptativos que são utilizados para avaliar como os indivíduos respondem aos estímulos e às mudanças. Esses modos são: fisiológico, autoconceito, função do papel e interdependência. Cada um desses modos desempenha um papel importante na compreensão da adaptação e no desenvolvimento de intervenções de enfermagem. Segundo Andrenws e Roy (2000), o modo fisiológico refere-se às respostas físicas do indivíduo a estímulos ambientais e é estruturado em cinco necessidades básicas: oxigenação, nutrição, eliminação, atividade e repouso, e proteção. A avaliação do modo fisiológico é essencial para entender como o corpo responde e se ajusta a diferentes condições e estímulos.

O autoconceito é outro modo adaptativo importante, que está relacionado à percepção que o indivíduo tem de si mesmo, incluindo aspectos como valor pessoal, religiosidade e sentimentos. A consciência do autoconceito é fundamental para o autoconhecimento e para a compreensão da identidade biopsicossocial do indivíduo. O modo de autoconceito avalia como a percepção de si mesmo influencia a capacidade de adaptação e como a autoimagem afeta a resposta a desafios e mudanças. George et al. (2000) destacam a importância da percepção do próprio valor e das crenças pessoais na adaptação e no enfrentamento de desafios.

A função do papel é o terceiro modo adaptativo, que se refere ao desempenho dos papéis sociais e às interações dentro da sociedade. Esse modo avalia como o indivíduo se relaciona com os outros e como é reconhecido socialmente. A função do papel é fundamental para a adaptação, pois influencia a forma como o indivíduo interage com o ambiente e com os outros. A avaliação da função do papel ajuda a identificar áreas em que o indivíduo pode estar enfrentando dificuldades e a desenvolver intervenções que promovam uma adaptação mais eficaz.

O modo de interdependência é o quarto modo adaptativo e refere-se à capacidade do indivíduo de estabelecer e manter relacionamentos interpessoais positivos. Este modo inclui aspectos de afeto, apoio emocional e reciprocidade. A capacidade de manter relacionamentos saudáveis e de receber apoio emocional é crucial para a adaptação e para o enfrentamento de desafios. A avaliação do modo de interdependência permite aos profissionais de enfermagem identificarem áreas em que o indivíduo pode precisar de apoio e desenvolver estratégias para promover relacionamentos positivos e um suporte social adequado.

A compreensão dos quatro modos adaptativos permite que os profissionais de enfermagem avaliem o processo adaptativo de maneira abrangente e personalizada. A avaliação desses modos fornece uma visão completa das necessidades e desafios enfrentados pelos pacientes, permitindo o desenvolvimento de intervenções que abordem todas as dimensões da adaptação. Roy (2009) destaca que a avaliação dos modos adaptativos é essencial para a prática de enfermagem, pois permite que os profissionais compreendam melhor as necessidades dos pacientes e desenvolvam cuidados que atendam a essas necessidades de forma eficaz.

A integração dos modos adaptativos na prática de enfermagem proporciona uma abordagem holística e personalizada para o cuidado. Os profissionais de enfermagem podem utilizar a avaliação dos modos adaptativos para identificar áreas específicas de necessidade e desenvolver intervenções que apoiem o processo adaptativo do paciente. A abordagem personalizada é fundamental para garantir que as intervenções sejam eficazes e atendam às necessidades únicas de cada paciente.

A teoria de adaptação de Roy, com seus quatro modos adaptativos, oferece um modelo robusto para compreender e apoiar o processo adaptativo dos pacientes. A consideração de cada um desses modos permite que os profissionais de enfermagem desenvolvam cuidados que abordem todas as dimensões da adaptação, promovendo uma abordagem integrada e eficaz para a saúde e o bem-estar.

A Teoria de Adaptação de Callista Roy na assistência do idoso no pós-trauma de queda

A Teoria de Adaptação de Callista Roy oferece uma estrutura teórica robusta para a compreensão e a prática da assistência de enfermagem, especialmente no contexto do cuidado ao idoso no pós-trauma de queda. Esta teoria, como explicado por Oliveira et al. (2021), aborda a melhoria dos padrões adaptativos e utiliza o conhecimento associado à prática terapêutica para ajudar indivíduos e suas famílias a enfrentarem adversidades. No caso do idoso que sofreu uma queda, a teoria de Roy proporciona um modelo que integra a avaliação das necessidades adaptativas e a promoção de intervenções de cuidado que visam restaurar e manter o equilíbrio biopsicossocial do paciente (ROY, 2009; ANDREWS; ROY, 2000).

O envelhecimento traz uma série de debilidades fisiológicas que complicam a recuperação após um trauma, como evidenciado por Oliveira, Lopes e Araújo (2006). A teoria de Roy destaca a importância de compreender o idoso como um ser biopsicossocial, interagindo continuamente com seu ambiente e com as situações que enfrenta. A aplicação da teoria no pós-trauma de queda permite uma abordagem crítica e reflexiva que considera tanto as dimensões fisiológicas quanto psicológicas da recuperação, oferecendo uma base científica sólida para a prática de cuidados que busca promover a adaptação do idoso a uma nova realidade pós-trauma.

Cruz, Felisbino e Gomes (2019) enfatizam que a função do profissional de enfermagem é desenvolver habilidades que estejam diretamente ligadas ao cuidado, um princípio que se torna crucial no atendimento ao idoso após uma queda. A teoria de adaptação de Roy sugere que a prática de enfermagem deve estar ancorada em um conhecimento teórico que permita ao profissional auxiliar o idoso em sua fase adaptativa. O envelhecimento e o trauma de uma queda frequentemente impõem diversas restrições ao idoso, tornando essencial que a prática de enfermagem se baseie em uma compreensão abrangente dos modos adaptativos para oferecer um cuidado eficaz e personalizado.

A teoria de Roy, segundo Andrews e Roy (2000), é dividida em quatro modos adaptativos: fisiológico, autoconceito, desempenho de papeis e interdependência, e cada um desses modos deve ser abordado na assistência ao idoso. O modo fisiológico, por exemplo, refere-se às respostas do corpo aos estímulos e às necessidades básicas que precisam ser atendidas, como a nutrição, a mobilidade e a proteção. A recuperação após uma queda pode exigir a reabilitação dessas funções fisiológicas, com intervenções que

garantam a adequada oxigenação, nutrição e atividade física, conforme sugerido por George et al. (2000).

O modo de autoconceito é igualmente importante, pois envolve a percepção que o idoso tem de si mesmo e a forma como o trauma da queda afeta essa percepção. A mudança na imagem corporal e nas capacidades funcionais pode impactar profundamente o autoconceito do idoso. De acordo com a teoria de Roy, o suporte emocional e psicológico é crucial para ajudar o idoso a reconstruir sua autoimagem e a enfrentar as novas limitações impostas pelo trauma. A valorização da identidade pessoal e a promoção de uma visão positiva de si mesmo são essenciais para a adaptação bem-sucedida após o trauma.

A função de papel, um dos modos adaptativos, refere-se ao papel que o idoso desempenha em sua vida social e familiar. Após uma queda, o idoso pode enfrentar dificuldades em manter seus papéis anteriores, o que pode levar a sentimento de frustração e baixa autoestima. A teoria de Roy sugere que a assistência de enfermagem deve incluir estratégias para apoiar o idoso na adaptação a novas funções e responsabilidades, ajudando-o a reintegrar-se socialmente e a manter seus papéis na vida familiar e comunitária (ROY, 2009; ANDREWS; ROY, 2000)..

O modo de interdependência envolve a capacidade do idoso de estabelecer e manter relacionamentos interpessoais positivos e de receber suporte emocional e social. Após uma queda, o idoso pode precisar de apoio adicional de familiares e amigos. A teoria de Roy destaca a importância de promover e manter essas conexões sociais para ajudar o idoso a enfrentar o trauma e a adaptar-se à sua nova situação. A equipe de enfermagem deve facilitar a criação de uma rede de suporte eficaz e encorajar a participação do idoso em atividades sociais que promovam a interação e a reciprocidade.

Oliveira et al. (2021) ressaltam que a teoria de adaptação de Roy é especialmente relevante no contexto do pós-trauma de queda, pois oferece uma abordagem integrativa que considera todos os aspectos da adaptação do idoso. A interação entre o idoso, o trauma da queda e os cuidados recebidos é crucial para entender o processo adaptativo. A teoria de Roy fornece uma estrutura para a implementação de intervenções que atendem às necessidades biopsicossociais do idoso, ajudando-o a recuperar a funcionalidade e a qualidade de vida.

A prática de enfermagem deve se basear nos princípios da teoria de Roy para promover a adaptação eficaz do idoso. Isso envolve uma avaliação contínua dos modos adaptativos e a implementação de estratégias de cuidado que abordem tanto os aspectos físicos quanto os emocionais da recuperação. Gomes et al. (2019) destacam que a assistência no pós-trauma deve ser vista como uma oportunidade para o profissional de enfermagem promover a adaptação do idoso à nova realidade, utilizando o conhecimento teórico para guiar a prática de cuidados.

Além disso, a teoria de Roy enfatiza a importância de um cuidado personalizado e individualizado. A recuperação do idoso após uma queda não é um processo uniforme, e cada indivíduo pode ter necessidades e desafios únicos. A abordagem teórica deve permitir uma adaptação flexível às necessidades específicas de cada idoso, garantindo que as intervenções de enfermagem sejam adequadas e eficazes. A personalização do cuidado é fundamental para promover uma recuperação bem-sucedida e a adaptação à nova realidade.

A integração dos quatro modos adaptativos na prática de enfermagem exige uma abordagem abrangente e multifacetada. O modo fisiológico deve ser abordado através de intervenções que garantam a estabilidade física e a reabilitação funcional. O autoconceito deve ser apoiado por estratégias que ajudem o idoso a manter uma autoimagem positiva e a lidar com as mudanças na percepção de si mesmo (GEORGE, 2011; GONZALO; ROY, 2012). A função de papel deve ser promovida por meio de atividades que ajudem o idoso a reintegrar-se em seus papéis sociais e familiares. E o modo de interdependência deve ser fortalecido por meio do suporte social e emocional adequado.

A teoria de Roy também proporciona uma base para a avaliação e a reflexão crítica sobre a prática de enfermagem (MCEWEN; WILLS, 2014). A aplicação da teoria no cuidado ao idoso no pós-trauma de queda permite uma análise crítica dos processos adaptativos e das intervenções de cuidado. A reflexão sobre a prática ajuda os profissionais a identificarem áreas de melhoria e a ajustar as estratégias de cuidado para melhor atender às necessidades dos pacientes.

A prática de enfermagem, conforme descrito por Cruz, Felisbino e Gomes (2019), deve estar alinhada com a teoria de adaptação para garantir que os cuidados oferecidos sejam baseados em uma compreensão profunda dos modos adaptativos e das necessidades do idoso. A integração dos princípios teóricos na prática cotidiana é essencial para promover uma recuperação eficaz e uma adaptação bem-sucedida após o trauma.

Em conclusão, a teoria de adaptação de Callista Roy oferece uma estrutura valiosa para a assistência ao idoso no pós-trauma de queda. A aplicação dos quatro modos adaptativos - fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência - permite uma abordagem holística e personalizada que considera todas as dimensões da recuperação do idoso. A prática de enfermagem baseada na teoria de Roy proporciona uma base sólida para oferecer cuidados eficazes e promover a adaptação bem-sucedida do idoso à nova realidade pós-trauma.

A teoria de Roy, portanto, não apenas orienta a prática de enfermagem, mas também promove uma compreensão mais profunda das necessidades adaptativas do idoso. A integração da teoria na prática cotidiana é essencial para garantir que os cuidados oferecidos sejam eficazes e alinhados com as necessidades biopsicossociais dos pacientes. A abordagem teórica proporciona uma base sólida para a promoção da saúde e a melhoria da qualidade de vida do idoso após um trauma, oferecendo uma visão abrangente e integrada

do processo adaptativo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A aplicação da Teoria de Adaptação de Roy fornece uma estrutura robusta para a assistência ao idoso no pós-trauma de queda. A integração dos quatro modos adaptativos na prática de enfermagem não só melhora a capacidade do idoso de se adaptar às mudanças impostas pelo trauma, mas também promove uma abordagem holística e centrada no paciente.

As implicações práticas do estudo destacam a importância de uma formação contínua e especializada para os profissionais de enfermagem, que deve incluir a aplicação da Teoria de Adaptação de Roy. A capacitação adequada permite aos profissionais não apenas identificar os desafios enfrentados pelos idosos no pós-trauma, mas também implementar estratégias de cuidado que favorecem uma recuperação mais eficiente e satisfatória.

Por fim, a pesquisa abre caminhos para futuras investigações sobre a eficácia da Teoria de Adaptação em diferentes contextos clínicos e em outras faixas etárias, permitindo um aprofundamento das práticas baseadas em evidências na área da enfermagem. Estudos adicionais poderão explorar como a teoria pode ser adaptada e refinada para atender às necessidades emergentes dos pacientes em diferentes cenários, garantindo que os cuidados oferecidos estejam sempre alinhados com as melhores práticas e com a evolução das necessidades dos pacientes.

REFERÊNCIAS

ABRANTES, K. S. M. et al. Caracterização das quedas em idosos socorridos pelo serviço de atendimento móvel de urgência. **ABCS Ciências da Saúde**, v.38, n.3, 2013.

ANDREWS, M. M.; ROY, C. **Transcultural Concepts in Nursing Care**. Lippincott Williams & Wilkins, 2000.

ARAÚJO, E. C. et al. Preocupação com quedas em pessoas idosas atendidas em um Centro de Atenção Integral. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 18, p. e1186, 2016.

ARAUJO, G. B. et al. Fatores relacionados a quedas em idosos: análise a partir de estudos epidemiológicos (2019-2021). **Revista Científica Phd Scientific Review**, v. 02, n. 03, março de 2022.

ASSIS, I. C.; BEZERRA, M. M. A.; MEDEIROS, R. T. C. A. Humanização da assistência de enfermagem à pessoa idosa na atenção básica. **FAP Science**, v. 1, n. 1, 2024.

BARTON, P.; JONES, T. **Healthcare Ethics and Law**. 3. ed. Palgrave Macmillan, 2020.

BOMFIM, W. C.; CAMARGOS, M. C. S. Mudanças na expectativa de vida no Brasil: analisando o passado e o futuro, de 1950 a 2095. Revista NUPEM, Campo Mourão, v. 13, n. 29, p. 210-223, maio/ago. 202.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Presidência da República, 1988.

BRASIL. **Lei 8.742/93** (Lei orgânica da assistência social). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8742.htm. Acesso em: 11 de maio de 2024.

BRASIL. **Lei nº 6.179, de 1974**. (Institui amparo previdenciário para maiores de setenta anos de idade e para inválidos, e dá outras providências). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6179.htm. Acesso em: 11 de maio de 2024.

BRASIL. **Lei nº 6.439, de 1977** (Institui o sistema Nacional de Previdência e Assistência Social). Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6439.htm. Acesso em: 11 de maio de 2024.

BRASIL. **Portaria 1.395/1999** (Política Nacional de Saúde do Idoso). Disponível em: https://catalogo.ipea.gov.br/politica/548/politica-nacional-de-saude-do-idoso. Acesso em: 11 de maio de 2024.

BRASIL**. Resolução n.º 510/2016**. Conselho Nacional de Saúde, 2016.

BRASIL. **Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016** (Normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais.). Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/normativas-conep?view=default#:~:text=A%20Resolu%C3%A7%C3%A3o%20CNS%20n%C2%BA%20510%2F2016%20disp%C3%B5e%20normas%20aplic%C3%A1veis%20a,os%20existentes%20na%20vida%20cotidiana. Acesso em: 28 de maio de 2024.

BROWN, J. M.; GREEN, R. L. Evidence-Based Practice in Nursing. 7. ed. Wiley-Blackwell, 2020.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CAMPOS, J. F. S. et al. Trauma em idosos atendidos no pronto atendimento da emergência do Hospital de Base. **Arq Ciênc Saúde**, v. 14, n. 4, p. 193-7, 2007.

CANCELA, D. M. G. **O processo de envelhecimento**. Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto, 2007.

CARVALHO, E. M. R. et al. O olhar e o sentir do idoso no pós-queda. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 13, n. 1, p. 7-16, Rio de Janeiro, 2010.

COSTA, A. C. C.; SILVA, A. P. R.; FORTES, R. C. Perfil do paciente idoso vítima de trauma.

Brasília Med, v. 52, n. 1, p. 21-27, 2015.

COSTA, C. P. V. et al. Aplicação da teoria de enfermagem de Callista Roy ao paciente com acidente vascular cerebral. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 94, n. 32, 2020.

COUTO, F. M. T. **A influência dos fatores extrínsecos no risco de queda de idosos em ambientes domiciliares**: um estudo à luz da arquitetura de interiores. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Ambiente Construído da Universidade Federal de Juiz de Fora, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ambiente Construído, 2016.

CRUZ, A. S.; FELISBINO, J. E.; GOMES, E. Cuidado de enfermagem domiciliar: um enfoque para a terceira idade. **Revista de Enfermagem**, v. 22, n. 1, 2019.

CHAER, L. Uma pesquisa sobre holismo e educação holística. **Fragmentos de Cultura**, Goiânia, v. 16, n. 4, p. 555-566, abr. 2006.

DELGADO, J. M.; SUÁREZ, M. G. O.; PINTO, E. D. C. L. Atuação da enfermagem na saúde do idoso: uma abordagem sistemática. **Jornal Brasileiro de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 205-213, 2022.

DUARTE, Y. A. O.; DIAS, R. C.; SANTOS, J. L. F. Indicadores de qualidade da atenção à saúde do idoso: um estudo de revisão. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 8, p. 2603-2615, 2018.

FIORELLI, M. B.; VILELA, A. B. A. L. Percepção de enfermeiros sobre a estratégia de educação continuada e o cuidado a idosos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 5, p. 2530-2537, 2018.

GEORGE, J. B. **Nursing Theories**: The Base for Professional Nursing Practice. 6. ed. Pearson, 2011.

GOMES, M. S. et al. Percepção de idosos sobre a atuação da enfermagem na promoção da saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 500-507, 2019.

GONZALO, J. J.; ROY, C. **The Roy Adaptation Model: An Overview**. Geriatric Nursing, v. 33, p. 96-104, 2012.

GRANJA, G. F.; MORAES, G. M. Desafios e perspectivas da atenção primária à saúde do idoso no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. 1, 2019.

HALL, L. L.; WILLIAMS, S. T. **Clinical Research and Practice**. 6. ed. Elsevier, 2021.

JESUS, M. S.; CAVALCANTI, A. M. Envelhecimento e qualidade de vida: um estudo sobre a percepção de idosos e seus cuidadores. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 2, p. 345-356, 2016.

LAURENT, C.; MURPHY, M. **Ethical Considerations in Nursing Research**. 2. ed.

Routledge, 2018.

MARCON, C. R.; MELLO, R. G. P. Avaliação da fragilidade em idosos: uma revisão narrativa. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 727-738, 2015.

MATOS, F. S. S. et al. Atuação da equipe de enfermagem frente ao idoso em situação de fragilidade. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 6, p. 1-8, 2020.

MCEWEN, M.; WILLS, E. M. **Theoretical Basis for Nursing**. 4. ed. Lippincott Williams & Wilkins, 2014.

MCFARLANE, J. M.; RICHARDSON, D. J. **Nursing Research**: A Case-Based Approach. 3. ed. Sage Publications, 2019.

MEDEIROS, M. B.; DIAS, E. C. Políticas públicas e saúde do idoso no Brasil: um estudo de caso. **Revista de Administração Pública**, Rio de Janeiro, v. 53, n. 1, p. 213-228, 2019.

NETO, M. J.; OLIVEIRA, P. A. S.; SILVA, D. A. Fatores extrínsecos e intrínsecos relacionados à ocorrência de quedas em idosos. **Journal of Geriatric Care**, São Paulo, v. 5, n. 1, p. 1-6, 2019.

NOGUEIRA, L. A. et al. Violência doméstica contra idosos no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, n. 1, p. 147-155, jan./fev. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. 2015. Disponível em: https://apps.who.int/iris/handle/10665/186463. Acesso em: 22 de maio de 2024.

PAIGE, J. L.; CHARLES, A. K. **Qualitative Research in Nursing**: Methods and Design. 5. ed. Springer, 2021.

PEREIRA, M. G. **Epidemiologia: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2003.

PINHEIRO, L. G. M.; SANTOS, L. A. **Violência contra o idoso**: uma revisão de literatura. Revista Kairós Gerontologia, v. 23, n. 1, p. 25-37, 2020.

PINTO, S. B.; COSTA, F. G. Políticas de saúde do idoso: uma revisão crítica. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 152-163, 2018.

RODRIGUES, G. S.; ALMEIDA, J. C. Ações de enfermagem para a prevenção de quedas em idosos. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v. 11, n. 2, p. 728-735, 2017.

ROY, C. **The Roy Adaptation Model**. 3. ed. Pearson, 2009.

SANTOS, M. C.; VARGAS, A. P.; CASTRO, R. A. Atuação do enfermeiro na promoção do envelhecimento saudável. **Revista Enfermagem Atual**, v. 93, n. 27, 2019.

SANTOS, S. P.; SOUZA, J. G. Prevenção de quedas em idosos: uma abordagem multidisciplinar. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 245-256, 2018.

SARMENTO, E. G. F. Idosos e quedas: uma análise do perfil epidemiológico de pacientes atendidos em serviços de emergência. **Saúde Coletiva**, v. 10, n. 55, p. 111-120, 2020.

SIMMONS, J. A.; MUNRO, J. **Clinical Practice Guidelines for Nurses**. 2. ed. McGraw-Hill Education, 2019.

SOUSA, J. G. A.; SILVA, M. C. Fatores associados ao envelhecimento saudável: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 1-15, 2019.

STEWART, M.; COLEMAN, R. **Advanced Nursing Practice**: A Practical Guide. 4. ed. Springer, 2022.

TAYLOR, C. J.; COHEN, M. **Fundamentals of Nursing Research**. 8. ed. Jones & Bartlett Learning, 2022.

VASCONCELOS, D. D.; CARVALHO, A. M. R.; PEREIRA, F. P. Estudo comparativo sobre a saúde do idoso no Brasil e em Portugal. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. 4, n. 10, p. 153-162, 2019.

XAVIER, M. L.; MENDES, F. R. A relação entre a prática de exercícios físicos e a saúde mental do idoso: uma revisão da literatura. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 52, n. 2, p. 1-10, 2018.

ZANINI, D. S.; COUTINHO, J. S. Ações da enfermagem na promoção da saúde do idoso institucionalizado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2950-2958, 2018.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Abordagem holística · 3, 4, 5, 9, 12, 2, 4, 12, 13, 14, 4, 10, 11, 14, 16, 2, 9, 10, 11, 12, 14, 16, 17, 22

Abordagem holística de Nightingale · 2

Adaptação do paciente · 2, 17

Adaptação pós-trauma · 2

Adversidades · 2, 18

Ambiente de apoio · 2

Ambiente de cuidado · 6, 9, 13

Ambiente de tratamento · 2

Ambiente limpo · 2, 14, 15

Ambiente saudável · 2, 4, 9, 12, 13

Apoio emocional · 2, 8, 12, 15, 17

Aspectos emocionais · 2, 14, 15, 6

Aspectos psicossociais · 2

Autoconceito · 9, 14, 2, 16, 19, 21

Autoimagem · 9, 2, 16, 19, 21

B

Bem-estar do paciente · 6, 4, 7, 4, 10

Bem-estar humano · 7, 9, 13, 4

C

Callista Roy · 2, 4, 9, 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12, 13, 15, 16, 17, 1, 3, 5, 6, 12, 16, 18, 21, 24

Capacidade de refletir · 2

Colaboração interdisciplinar · 7, 13

Compreensão · 9, 10, 12, 14, 2, 4, 7, 8, 10, 4, 2, 5, 8, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22

Conforto · 3, 6, 8, 10, 11, 12, 10, 11

Conhecimento terapêutico · 2

Controle do ruído · 2

Crescimento profissional · 2

Cuidado aos idosos · 1, 6

Cuidado do paciente · 7

Cuidado espiritual · 7, 9, 10, 12, 13, 14

Cuidado holístico · 4, 6, 8, 11, 13, 5, 9, 10

Cuidados de enfermagem · 2, 12, 13

Cuidados de enfermagem modernos · 2

Cuidados personalizados e individualizados · 2

D

Desafios · 4, 10, 12, 5, 6, 13, 2, 5, 7, 8, 9, 16, 5, 6, 13, 14, 15, 16, 17, 20, 22

Desenvolvimento · 3, 11, 1, 3, 5, 6, 8, 9, 7, 8, 9, 10, 11, 8, 1, 6, 16, 17

Dinâmicas interpessoais · 2

Doença Renal Crônica (DRC) · 2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 16

E

Enfermagem · 3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 1, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 2, 4, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 2, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Enfermeiro e paciente · 1, 4, 5, 8

Ensinamentos de Nightingale · 2

Envelhecimento · 2, 4, 25

Equilíbrio biopsicossocial · 2, 18

Escuta ativa · 2, 14, 15

Esperança · 6, 8, 9, 12, 7, 13

Espiritualidade · 3, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15

Eventos traumáticos · 2, 6

Evidências científicas · 2, 5, 7

Experiências profissionais · 7

Exploração · 1, 4, 5, 8

F

Florence Nightingale · 2, 3, 11, 10, 2, 3, 5, 6, 7, 8, 10, 11, 16

Framework · 1, 2, 3

G

Gestão dos sintomas · 2

H

Hemodiálise · 2, 12

I

Identificação · 10, 1, 4, 5, 8

Idoso · 2, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27

Impacto das quedas · 1, 6

Interação · 1, 4, 7, 8, 7, 13, 15, 20

Interdependência · 3, 9, 14, 2, 10, 16, 17, 19, 20, 21, 22

Intervenção · 4, 9, 1, 6, 9, 15

Intervenções · 3, 2, 4, 13, 16, 2, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21

Intervenções de enfermagem · 2

Intervenções holísticas · 2

L

Legado de Nightingale · 2, 8, 9, 14, 15

Limpeza · 2, 6, 14

M

Momentos de vulnerabilidade · 6, 8

N

Necessidades · 4, 6, 11, 13, 14, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 3, 4, 5, 15, 16, 2, 5, 8, 10, 11, 13, 15, 17, 2, 5, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23

O

Orientação · 4, 1, 4, 5, 8, 10

P

Pensamento crítico · 3, 1, 4, 5, 6, 8, 9, 5, 7, 8, 10, 11, 12, 16

Pós-trauma de queda · 2, 5, 9, 11, 18, 20, 21, 22

Prática de enfermagem · 6, 10, 12, 1, 5, 8, 9, 2, 5, 6, 7, 8, 9, 13, 15, 2, 14, 2, 13, 14, 15, 17, 19

Princípios de Nightingale · 2, 5, 12, 13, 14

Processo de envelhecimento · 1, 6, 24

Profissionais de saúde · 3, 5, 7, 8, 9, 10, 13, 14, 2, 13, 14

Q

Qualidade de vida · 9, 14, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 13, 15, 16, 19, 1, 4, 6, 9, 10, 12, 20, 22, 25

Qualidade do cuidado · 3, 4, 13, 2, 9

Queda · 2, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 18, 19, 20, 24

R

Recuperação · 3, 4, 12, 2, 4, 12, 13, 14, 15, 8, 15, 1, 5, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 18, 19, 20, 21, 22

Recuperação dos pacientes · 2, 13, 15

Reflexão teórica · 10, 2, 1, 6

Regime de hemodiálise · 2, 4

Reintegração social · 2

Relações interpessoais · 3, 1, 4, 8

Religião · 6, 8, 11, 5

Resolução · 1, 4, 5, 8

S

Satisfação · 12, 2, 13

Saúde contemporânea · 6

Saúde dos idosos · 2

Saúde dos pacientes · 2, 4, 6, 13, 14

Sensibilidade cultural · 7, 12

Sintomas físicos · 4, 2, 6

Suporte · 8, 12, 2, 5, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 1, 4, 5, 6, 10, 11, 14, 15, 17, 19, 20, 21

Suporte comunitário · 11

Suporte emocional · 12, 11, 15, 19, 20

Suporte familiar · 10

Suporte psicológico · 5, 7

Suporte social · 7, 2, 5, 11, 17, 21

T

Teoria Ambientalista · 2, 3, 10, 11, 12

Teoria ambientalista de Florence Nightingale · 2, 9, 10, 11, 13, 15, 16

Teoria da adaptação de Roy · 2

Teoria de Hildegard Peplau · 1, 3, 4, 5, 7

V

Ventilação adequada · 2, 13, 15

contato@editoraomnisscientia.com.br
https://editoraomnisscientia.com.br/
@editora_omnis_scientia
https://www.facebook.com/omnis.scientia.9
+55 87 99914-6495

EDITORA
OMNIS SCIENTIA

contato@editoraomnisscientia.com.br
https://editoraomnisscientia.com.br/
@editora_omnis_scientia
https://www.facebook.com/omnis.scientia.9
+55 87 99914-6495