

APLICAÇÃO DA TEORIA DE MYRA LEVINE NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM FERIDA CIRÚRGICA

Jaciara Gomes Fernandes¹; Ludmila Borges Chaves²; Maria Heloisa Soares Marques³; Marialine Dos Santos Araújo⁴; Paloma Santana Fonseca⁵; Rayane Silva Santana⁶; Raissa Castro Laranjeira⁷; Safira Nogueira Silva⁸; Thais da Silva⁹; Edna Guimarães¹⁰

¹Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, jaciaragomes607@gmail.com

² Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, ludmilabchaves1@gmail.com

³ Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, mheloisia.219.tn@gmail.com

⁴ Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, marilainee00@gmail.com

⁵ Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, palomasantanafonseca4@gmail.com

⁶ Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, 123rayanesilvasantana@gmail.com

⁷ Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, raissacastrolaranjeira@gmail.com

⁸ Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, safiranoqueira901@gmail.com

⁹ Enfermagem, Centro Universitário UNIFG, Dasilvathais022@gmail.com

RESUMO

A Teoria das Conservações de Myra Levine fundamenta-se na promoção da integridade e na conservação da energia do indivíduo, reconhecendo-o como um ser holístico em interação constante com o ambiente. Este estudo teve como objetivo aplicar os princípios da teoria na assistência de enfermagem a um paciente hospitalizado com ferida cirúrgica em pós-operatório de colecistectomia, associando a aplicação dos diagnósticos, intervenções e resultados das taxonomias NANDA-I, NIC e NOC. Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa e descritiva, elaborado a partir de um caso clínico fictício com base na literatura científica. O paciente, masculino, 56 anos, apresentou dor intensa e processo inflamatório local. Foram identificados os diagnósticos de enfermagem: Integridade da pele prejudicada, Risco de infecção, Dor aguda e Recuperação cirúrgica prejudicada. As intervenções e resultados foram definidos segundo as classificações NIC e NOC, alinhadas às quatro conservações de Levine: energia, integridade estrutural, pessoal e social. Os resultados evidenciaram que a aplicação conjunta da teoria e das taxonomias fortalece a prática baseada em evidências e favorece a recuperação do

paciente. Conclui-se que a integração entre o referencial teórico e as classificações de enfermagem proporciona um cuidado sistematizado, seguro e humanizado.

Palavras-chave: Teoria de Enfermagem. Myra Levine. NANDA-I. Ferida cirúrgica. Sistematização da Assistência de Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

A Enfermagem, enquanto ciência e prática social, estrutura-se a partir de referenciais teóricos que sustentam o cuidado integral e científico. Entre as teorias clássicas, destaca-se a Teoria holística das Conservações de Myra Estrin Levine, que busca manter a integridade do indivíduo e sua adaptação frente à doença (GEORGE, 2011).

Levine (1973) propõe quatro princípios fundamentais, conservação de energia, integridade estrutural, integridade pessoal e integridade social que orientam as intervenções de enfermagem.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem, conforme a Resolução COFEN nº 358/2009, são instrumentos que operacionalizam essa teoria na prática, utilizando a taxonomia NANDA-I (diagnósticos), NIC (intervenções) e NOC (resultados).

O presente estudo objetiva aplicar a teoria de Myra Estrin Levine e a taxonomia NANDA-NIC-NOC em um caso clínico de paciente com ferida cirúrgica, destacando a importância do raciocínio clínico e do cuidado humanizado na prática assistencial.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e aplicado, realizado por meio de relato de caso clínico fictício baseado em evidências científicas. O paciente, do sexo masculino, 56 anos, em pós-operatório de colecistectomia, apresentou dor, edema e secreção serossanguinolenta na ferida. A assistência foi planejada segundo os princípios de Levine e a taxonomia NANDA-NIC-NOC. As informações foram analisadas descritivamente, associando o quadro clínico aos diagnósticos de enfermagem, intervenções e resultados esperados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na conservação da energia, o enfermeiro priorizou-se medidas para reduzir o estresse metabólico e favorecer a recuperação, como controle da dor, repouso e hidratação adequada.

Na conservação da integridade estrutural, o enfermeiro realizou curativos com técnica asséptica, observou sinais de infecção e estimulou dieta rica em proteínas para reparo tecidual.

A conservação da integridade pessoal envolveu acolhimento emocional e comunicação terapêutica, reduzindo a ansiedade e fortalecendo a autoconfiança do paciente em relação a cicatrização. Já a integridade social foi promovida pela inclusão da família no processo de cuidado e nas orientações de alta para autocuidado no domicílio.

Os principais diagnósticos identificados foram: integridade da pele prejudicada, relacionada à incisão cirúrgica, evidenciada por rompimento da epiderme; risco de infecção relacionada a ferida operatória e fatores ambientais; dor aguda relacionada a incisão e processo inflamatório; e por último recuperação cirúrgica a respostas fisiológicas ao trauma cirúrgico. (Quadro 1).

Quadro 1 - Diagnóstico NANDA-I, Intervenções NIC e resultados esperados NOC aplicados no caso:

Diagnóstico	Intervenção	Resultados
Integridade da pele prejudicada.	Cuidados com feridas; Controle de infecção; Ensino sobre cuidados com a pele.	Cicatrização da ferida: primária; Integridade tecidual: pele e mucosas.
Risco de infecção	Prevenção de infecção; Controle de feridas cirúrgicas; Cuidados com o ambiente.	Controle de infecção; Integridade tecidual mantida.
Dor aguda	Controle da dor; Administração de analgésicos; Técnicas de relaxamento.	Nível de conforto; Controle da dor.
Recuperação cirúrgica prejudicada	Cuidados no pós-operatório; Promoção do repouso; Apoio emocional.	Recuperação cirúrgica; Adaptação à incapacidade física.

Fonte: elaborado pelos autores (2025).

Essas ações demonstram que o uso integrado das classificações NANDA, NIC e NOC com os princípios de Levine potencializa a qualidade do cuidado, permitindo que o enfermeiro atue de forma científica e humanizada. A teoria sustenta a prática, garantindo intervenções específicas e avaliáveis, com resultados mensuráveis na recuperação do paciente.

4 CONCLUSÃO

A aplicação da Teoria das Conservações de Myra Levine mostrou-se eficaz na organização do cuidado de enfermagem ao paciente com ferida cirúrgica, favorecendo a manutenção da homeostase e a promoção da saúde. As quatro conservações propostas pela autora direcionaram intervenções integradas e individualizadas, fortalecendo o papel do enfermeiro como agente de cuidado científico e humanizado. Recomenda-se a ampliação do uso das teorias de enfermagem na prática clínica, especialmente durante o processo de formação acadêmica, para consolidar o pensamento crítico e a autonomia profissional. Retome os objetivos e indique se foram alcançados. Apresente contribuições do estudo e possíveis perspectivas futuras. A integração da Teoria de Myra Levine com a taxonomia NANDA-I, NIC e NOC fortalece o processo de enfermagem, proporcionando um cuidado planejado, fundamentado e mensurável. A aplicação dos princípios de conservação e dos diagnósticos de enfermagem evidenciou melhora clínica, redução do risco de infecção e promoção da cicatrização. Conclui-se que o uso articulado desses referenciais teóricos e taxonômicos contribui para o desenvolvimento de uma prática assistencial mais efetiva, segura e humanizada.

REFERÊNCIAS

- GEORGE, J. B. Teorias de Enfermagem: os fundamentos para a prática profissional. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.
- LEVINE, M. E. Introduction to Clinical Nursing. Philadelphia: F. A. Davis Company, 1973.
- TOMEY, A. M.; ALLIGOOD, M. R. Teorias de Enfermagem e o Papel do Enfermeiro na Prática Profissional. 9. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.



COFEN. Resolução nº 358/2009: Sistematização da Assistência de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2009. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009/>. Acesso em 12 de novembro de 2025.

AGUIAR, R. C. et al. *Úlceras venosas: aspectos clínicos e terapêuticos na Atenção Primária à Saúde*. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 73, n. 2, 2020. Disponível em: <https://share.google/beOFWvhQnIUl0ZzUf>. Acesso em 12 de novembro de 2025.

CARDOSO, L. M. et al. *Efetividade da Bota de Unna no tratamento de úlceras venosas*. Revista de Enfermagem Contemporânea, v. 7, n. 1, p. 56–63, 2018. FAGUNDES, N. C. *Teorias de Enfermagem: análise e aplicação à prática*. São Paulo: EPU, 1983.

HERDMAN, T. H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C. T. (org.). *Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024–2026*. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

BULECHEK, G. M.; BUTCHER, H. K.; DOCHTERMAN, J. M.; WAGNER, C. M. *Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC)*. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2020.

MOORHEAD, S. et al. *Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC)*. 6. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.

SANTOS NETO, C. V. et al. *A teoria holística de Myra Levine aplicada a um paciente portador de úlcera venosa crônica: um relato de caso*. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 11, p. 108012–108023, 2021.