XII SEMANA ACADÊMICA
01 à 03 de Junho
A Sociedade do cansaço:
SAÚDE MENTAL E A CULTURA DO DESEMPENHO NA ERA DIGITAL
FACULDADE VIDAL

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM UMA PACIENTE IDOSA UTILIZANDO A TEORIA DE DOROTHEA OREM

Dandara Léia Alves Maia[1]
Késsia Priscila Viana Chaves[2]
Emerson Maia de Freitas[3]
Marcos Wender Santiago Marinho[4]
Révia Ribeiro Castro[5]

RESUMO

O Processo de Enfermagem consiste em um método científico utilizado pelo enfermeiro para sistematizar a assistência prestada ao paciente, permitindo cuidado integral, individualizado e humanizado. Objetivou-se desenvolver o Processo de Enfermagem em uma paciente idosa norteada pela Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem. Trata-se de um estudo de caso desenvolvido a partir de uma consulta de enfermagem realizada com paciente do sexo feminino, 62 anos, portadora de condições crônicas de saúde, incluindo doença cardíaca, hipercolesterolemia e dor crônica osteoarticular. Foram identificados os principais diagnósticos de enfermagem: nutrição desequilibrada e risco de perfusão tissular cardíaca diminuída. Como principais intervenções: monitoramento clínico contínuo, manejo da dor, promoção de hábitos alimentares saudáveis, educação em saúde e incentivo à adesão terapêutica, visando o controle dos sintomas, prevenção de complicações cardiovasculares e melhoria da qualidade de vida de vida. A utilização da teoria de Orem permitiu compreender a importância do autocuidado na manutenção da saúde e prevenção de complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de Enfermagem; Autocuidado; Idoso; Diagnóstico de Enfermagem; Consulta de Enfermagem.

[1] FACULDADE VIDAL: e-mail: dandaraleia18@gmail.com
[2] FACULDADE VIDAL: e-mail: kessiapriscila2@gmail.com
[3] FACULDADE VIDAL: e-mail: emersonprincipais14@gmail.com
[4] FACULDADE VIDAL: e-mail: mwend7@gmail.com
[5] FACULDADE VIDAL: e-mail: reviaribeiro@favili.com.br

INTRODUÇÃO

O Processo de Enfermagem (PE) é considerado um instrumento científico fundamental para organização da assistência de enfermagem, permitindo identificação das necessidades humanas afetadas, planejamento dos cuidados e implementação de intervenções individualizadas. Sua aplicação contribui para a assistência humanizada, segura e baseada em evidências científicas (LIMA *et al.*, 2023).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é regulamentada pela Resolução COFEN nº 358/2009 e reforçada pela Resolução COFEN nº 736/2024, que dispõe sobre a obrigatoriedade da implementação do Processo de Enfermagem nos serviços de saúde públicos e privados em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem (BRASIL, 2024).

Em consonância com os fundamentos do Processo de Enfermagem (PE), que orienta a identificação das necessidades humanas e o planejamento de cuidados individualizados, destaca-se a contribuição da Teoria do Déficit do Autocuidado, desenvolvida por Dorothea Orem. Essa teoria compreende o autocuidado como a capacidade do indivíduo em realizar ações voltadas para a manutenção da própria saúde e bem-estar. Dessa forma, o enfermeiro atua oferecendo suporte, orientações e assistência diante das limitações identificadas (SOUZA *et al.*, 2022).

Diante do exposto, o presente trabalho teve como objetivo desenvolver o Processo de Enfermagem em uma paciente idosa norteada pela Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, de caráter descritivo, desenvolvido a partir de uma consulta de enfermagem realizada com uma paciente idosa no município de Tabuleiro do Norte-CE. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevista, anamnese, revisão de sistemas e exame físico, seguindo as etapas do PE. No presente estudo serão apresentadas três etapas do PE: avaliação de enfermagem, diagnósticos de enfermagem e planejamento de enfermagem.

Os diagnósticos de enfermagem foram estabelecidos conforme a taxonomia *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA-I) (HERDMAN *et al.,* 2024), enquanto os resultados esperados e intervenções de enfermagem, que conformam o planejamento de enfermagem, foram elaborados com base nas classificações, respectivamente, *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e *Nursing Interventions Classification* (NIC) (MOORHEAD, 2024; BUTCHER *et al.*, 2025).

A assistência foi fundamentada na Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem, considerando as necessidades de autocuidado apresentadas pela paciente e sua capacidade funcional preservada.

Destaca-se que o estudo foi desenvolvido respeitando os aspectos éticos e legais dos estudos com seres humanos conforme estabelece as resoluções do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº. 466/12 e nº. 510/16.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise clínica dos dados obtidos durante a consulta de enfermagem, foram identificados três diagnósticos de enfermagem prioritários, utilizando a Taxonomia NANDA-I, conforme apresentado no Quadro 1.

Quadro 1 – Diagnósticos de enfermagem de uma paciente idosa utilizando a Teoria de Dorothea Orem, Tabuleiro do Norte, 2026.

Diagnósticos de Enfermagem	Fatores Relacionados	Características Definidoras
Dor crônica	Alterações osteoarticulares	Relato de dores articulares crônicas e desconforto persistente
Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais	Hábitos alimentares inadequados e dislipidemia	Hipercolesterolemia e risco cardiovascular aumentado
Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída	Doença cardíaca e hipercolesterolemia	Episódios ocasionais de dor torácica

Fonte: Dados do estudo, 2026.

Com base nos diagnósticos estabelecidos, elaborou-se o planejamento da assistência de enfermagem utilizando as taxonomias NOC, para definição dos resultados esperados, e a NIC, para direcionamento das intervenções de enfermagem (Quadro 2).

Quadro 2 – Planejamento da assistência de enfermagem a uma paciente idosa utilizando a Teoria de Dorothea Orem, Tabuleiro do Norte, 2026.

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-1)	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções de Enfermagem (NIC)
Dor crônica	Redução da intensidade da dor; melhora do conforto e da qualidade de vida.	Avaliar intensidade da dor; orientar medidas não farmacológicas de alívio; incentivar atividade física leve,

Diagnóstico de Enfermagem (NANDA-1)	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções de Enfermagem (NIC)
		administrar analgesia conforme prescrição.
Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais	Controle dos níveis lipídicos; melhora dos hábitos alimentares; manutenção do peso adequado.	Orientar alimentação saudável; incentivar redução de gorduras e sódio; estimular acompanhamento nutricional; promover educação em saúde.
Risco de perfusão tissular cardíaca diminuída	Manutenção da perfusão cardíaca adequada; ausência de complicações Cardiovasculares.	Monitorar sinais vitais; orientar adesão ao tratamento medicamentoso; incentivar acompanhamento cardiológico; observar episódios de dor torácica.

Fonte: Dados do estudo, 2026.

Os diagnósticos de enfermagem identificados evidenciam necessidades relacionadas ao controle de condições crônicas e fatores de risco cardiovasculares, reforçando a importância do PE na organização do cuidado integral. Ademais, a teoria de Dorothea Orem mostrou-se adequada ao caso estudado, considerando que a paciente apresenta capacidade para realização das atividades de autocuidado, necessitando principalmente de orientações educativas e acompanhamento contínuo relacionados às condições crônicas apresentadas.

O diagnóstico “dor crônica”, associado aos resultados esperados de redução da intensidade dolorosa e melhora da qualidade de vida, demonstra coerência com evidências atuais que reconhecem a dor como experiência multifatorial, com repercussões físicas, emocionais e sociais. Nesse contexto, a avaliação sistemática da dor, aliada ao uso de medidas não farmacológicas, incentivo à atividade física e analgesia prescrita, constitui estratégia essencial para o manejo efetivo e para a promoção do conforto e da funcionalidade do paciente (KANEMATSU *et al.*, 2022).

O diagnóstico “nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais” reflete um problema frequentemente associado ao excesso de peso, dislipidemias e agravamento das doenças crônicas não transmissíveis. Os resultados esperados voltados ao controle lipídico, manutenção do peso e melhoria dos hábitos alimentares demonstram alinhamento com recomendações contemporâneas de promoção da saúde. As intervenções propostas, especialmente educação em saúde, orientação alimentar e acompanhamento multiprofissional, destacam o papel do enfermeiro na construção de hábitos saudáveis e no fortalecimento do

autocuidado, contribuindo para redução de fatores de risco metabólicos e cardiovasculares (MAGALHÃES *et al.*, 2023).

Quanto ao diagnóstico "risco de perfusão tissular cardíaca diminuída", observa-se pertinência clínica diante da elevada prevalência das doenças cardiovasculares e de seus potenciais desfechos graves. Os resultados esperados relacionados à manutenção da perfusão adequada e prevenção de complicações cardiovasculares demonstram a necessidade de monitoramento contínuo e intervenções preventivas. Nesse cenário, ações como monitorização dos sinais vitais, incentivo à adesão medicamentosa, acompanhamento especializado e vigilância para sintomas sugestivos de comprometimento cardíaco favorecem o reconhecimento precoce de agravos e a redução de eventos cardiovasculares, reafirmando a relevância do enfermeiro no gerenciamento do risco cardiovascular e na continuidade do cuidado (FÉLIX *et al.*, 2022).

A aplicação do Processo de Enfermagem favoreceu assistência organizada e individualizada, permitindo atuação preventiva e educativa do enfermeiro diante das necessidades identificadas.

CONCLUSÃO

A partir dos resultados deste estudo, observou-se que a aplicação do Processo de Enfermagem contribui significativamente para organização da assistência de enfermagem e identificação das necessidades individuais do paciente. A utilização da Teoria do Déficit do Autocuidado de Dorothea Orem mostrou-se eficaz no direcionamento do cuidado prestado à paciente idosa, fortalecendo ações educativas, preventivas e de promoção da saúde.

Além disso, a utilização das taxonomias NANDA-I, NOC e NIC favoreceu a elaboração de cuidados sistematizados e fundamentados cientificamente, contribuindo para uma assistência mais qualificada e humanizada bem como fortalecendo a enfermagem enquanto ciência.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 736/2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos e privados**. Brasília, 2024.

BUTCHER, Gloria M.; BULECHEK, Gloria M.; DOCHTERMAN, Joanne M.; WAGNER, Cheryl M. **Classificação das intervenções de enfermagem (NIC).** 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2025.

FÉLIX, Nuno Damácio de Carvalho et al. Análise do conceito de risco cardiovascular: contribuições para a prática de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 4, 2022. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0803.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi; LOPES, Camila Takáo (org.). *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024–2026*. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

KANEMATSU, Jaqueline dos Santos et al. Impacto da dor na qualidade de vida do paciente com dor crônica. **Revista de Medicina**, v. 101, n. 3, 2022. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v101i3e-192586.

LIMA, Renata Regina de et al. Implementação e documentação do processo de enfermagem na atenção primária à saúde. **Revista Recien** – **Revista Científica de Enfermagem**, v. 13, n. 41, p. 747–760, 2023. DOI: 10.24276/rrecien2023.13.41.747-760.

MAGALHÃES, Carolina Gusmão et al. Permanent health education in the context of obesity: a scoping review. **Revista de Saúde Pública**, v. 57, p. 5, 2023. DOI: 10.11606/s1518-8787.2023057004244.

MOORHEAD, Sue et al. **Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)**. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2024

SOUZA, Alcione Oliveira de et al. Teoria do autocuidado de Orem nas teses de enfermagem brasileira: estudo bibliométrico. *Nursing (Edição Brasileira)*, v. 25, n. 288, p. 7731–7754, 2022. DOI: 10.36489/nursing.2022v25i288p7731-7754.