

ANÁLISE DAS NECESSIDADES DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM DE PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE TERAPIA INTENSIVA PARA ADULTOS

NURSING NEEDS OF PATIENTS IN AN ADULT INTENSIVE CARE CENTER

NECESIDADES DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE DE UNA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA ADULTOS

Adelaide De Mattia Rocha¹
Ana Lúcia De Mattia²
Débora de Campos Nascimento³
Mayara Sousa Vianna³
Rafael Lima Rodrigues de Carvalho⁴

RESUMO

A implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) constitui uma exigência às instituições de saúde. É importante determinar as necessidades da assistência de enfermagem, especialmente dos pacientes graves. Foram analisadas as necessidades de assistência de enfermagem a pacientes internados no CTI de um hospital universitário registradas em 135 prontuários, no período de janeiro de 2009 a fevereiro de 2010. O instrumento de coleta de dados contemplou 77 ações/intervenções de enfermagem ou colaborativas e alocadas em classes e domínios da taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Para a análise, foram considerados os registros de atividades constantes em mais de 30% dos prontuários. Algumas atividades consideradas de enfermagem e que não estão incluídas nos 30% analisados foram discutidas à parte. Os domínios mais registrados foram Segurança/Proteção, Nutrição, Eliminação/Troca, Atividade/Repouso. Das 59 ações/intervenções identificadas, 24 constavam em mais de 30% dos prontuários analisados. Algumas atividades registradas se referiam a exames e procedimentos nos quais a enfermagem teria ações colaborativas, embora não estivessem explicitadas nos registros. Concluiu-se que mesmo os domínios mais registrados não expressam as reais necessidades dos pacientes atendidos no CTI, dada a pouca alusão às ações/intervenções específicas de enfermagem. O foco dos registros foram as atividades colaborativas às intervenções de outros profissionais. Pouco se pode depreender dos registros estudados sobre as ações/intervenções de enfermagem específicas de cuidados ao paciente. É imprescindível que a equipe de enfermagem seja capaz de avaliar e registrar as ações/intervenções de enfermagem prevalentes no CTI e desenvolva aptidão para realizar e valorizar esses cuidados.

Palavras-chaves: Centro de Terapia Intensiva; Educação Continuada em Enfermagem; Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

The implementation of Systematization of Nursing Care (in Portuguese, SAE) processes is a requirement to all health institutions. It is important to determine nursing care needs especially in the case of critically ill patients. The study analysed nursing needs of ICU patients in a university hospital documented in 135 medical records from January 2009 to February 2010. Data was collected through the examination of 77 nursing actions or collaborative interventions based on NANDA Taxonomy II classes and domains. The analysis considered the activity report present in more than 30% of the medical records. Some activities, identified as nursing activities but not included in the above group, were discussed separately. The domains registered were mostly Safety/ Protection, Nutrition, Elimination & Exchange, and Activity & Rest. In 59 of the nursing interventions identified, 24 were present in more than 30% of the records analysed. Although not explicitly recorded some actions recorded refer to tests and procedures in which nurses play a collaborative role. In conclusion even frequently recorded domains do not convey the real needs of ICU patients for they do not indicate actions or interventions specific to nursing care; records focussed, instead, on nursing collaborations with other professionals. Nurses' specific patient care actions and/or interventions were insufficiently recorded. It is imperative that nursing staff is able to evaluate and record nursing actions and/or interventions prevalent in an ICU and develop skills to perform such care.

Keywords: Intensive Care Unit; Continuing Education in Nursing; Nursing Care.

RESUMEN

La implementación de la sistematización de los cuidados de enfermería (SAE) es una exigencia para las instituciones de salud. Es importante determinar las necesidades de los cuidados de enfermería, especialmente para los pacientes graves. Se analizaron las necesidades de los cuidados de enfermería a los pacientes en la UCI de un hospital universitario anotadas en 135 registros médicos desde enero de 2009 a febrero de 2010. El instrumento de recogida de datos incluye 77 acciones de enfermería o intervenciones colaborativas basadas en las clases y dominios de taxonomía II de la NANDA. Para el análisis se consideraron las actividades enumeradas en más del 30% de los registros.

¹ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais (EE/UFMG).

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora adjunta da EE/UFMG.

³ Acadêmica de graduação em Enfermagem pela EE/UFMG. Bolsista Probic/Fapemig.

⁴ Acadêmico de graduação em Enfermagem pela EE/UFMG. Bolsista Fundep/Santander.

Endereço para correspondência – Rua Machado 233, apto. 302, bairro Floresta, Belo Horizonte-MG. CEP 31110080 E-mail: deboracamposn@yahoo.com.br.

Algunas de las actividades de enfermería no se incluyeron en el grupo supra citado y se discutieron aparte. Los dominios más registrados fueron Seguridad / Protección, Nutrición, Eliminación/Intercambio, Actividad/Descanso. En 59 acciones o intervenciones identificadas, 24 constaban en más del 30% de los registros analizados. Algunas de las actividades registradas se refieren a pruebas y procedimientos en los cuales participaron enfermeros aunque no hayan sido explicitados en los registros. Llegamos a la conclusión que incluso los dominios más registrados no expresan las necesidades reales de los pacientes atendidos en la UCI, por la poca alusión a las acciones/intervenciones específicas de enfermería. Los registros se centraron en las actividades colaborativas e intervenciones de otros profesionales y poco se deduce de los cuidados de enfermería a estos pacientes. Es imperativo que los enfermeros evalúen y registren las acciones e intervenciones de enfermería más prevalentes en la UCI y desarrollen habilidades para llevar a cabo y valorar esta atención.

Palabras clave: Unidad de Cuidados Intensivos; Educación Permanente en Enfermería; Atención de Enfermería.

INTRODUÇÃO

A lei que regulamenta o exercício de enfermagem no Brasil, em seu artigo 11, dispõe sobre as atividades do enfermeiro, cabendo-lhe privativamente os cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida; cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam base científica e a prescrição da assistência de enfermagem, dentre outras atividades.¹

Considera-se, nesse contexto, que é imprescindível a identificação das necessidades da assistência de enfermagem como uma das etapas do processo assistencial do enfermeiro, em especial para pacientes em estado grave com risco de vida, no sentido de subsidiar a prescrição de enfermagem e a avaliação do cuidado.

Nesse sentido, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) se configura como um método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença para, dessa forma, subsidiar ações/intervenções de enfermagem que possam contribuir para a promoção, a prevenção, a recuperação e a reabilitação da saúde do indivíduo, da família e da comunidade.

A SAE organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, e torna possível a operacionalização do Processo de Enfermagem considerado instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional.²

A implantação da SAE constitui uma exigência para as instituições de saúde pública e privadas de todo o Brasil, de acordo com a Resolução nº 358/09 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).³

A atenção à saúde de média e alta complexidade é realizada normalmente em centros de terapia intensiva hospitalar e requer procedimentos invasivos de diagnóstico e intervenção de tecnologia avançada.

No Brasil, os Centros de Terapia Intensiva (CTIs) surgiram na década de 1970, com o objetivo de atender pacientes em estado agudo ou crítico sujeitos à instabilidade de funções vitais, mas com possibilidades de recuperação. Portanto, esses pacientes demandam assistência médica e de enfermagem constante e especializada

e necessitam do apoio de equipamentos especiais de diagnóstico e tratamento.⁴

Assim, presume-se que as necessidades de assistência de enfermagem de pacientes internados em centros de terapia intensiva sejam de maior especificidade. A identificação dessas necessidades permite ao enfermeiro planejar, diagnosticar, prescrever e avaliar a evolução a situação de saúde dos pacientes sob sua responsabilidade.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Analisar as necessidades de assistência de enfermagem a pacientes internados no CTI de um hospital universitário.

Objetivos específicos

- Identificar os domínios – as classes de ações de enfermagem – mais afetados em relação às necessidades de assistência de enfermagem do paciente.
- Identificar as ações que os trabalhadores de enfermagem se sentem compelidos a registrar.

MÉTODOS

Este manuscrito faz parte de um estudo maior cujo objetivo foi determinar as necessidades de assistência de enfermagem a pacientes internados em Unidade de Terapia Intensiva (UTI), aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFMG (CAAE) 0150.0.203.000-09, sob o número 150/09, de 30 de abril de 2009.

O método utilizado para a obtenção dos dados partiu dos registros realizados pelos trabalhadores de enfermagem nos prontuários dos pacientes atendidos no período de janeiro de 2009 a fevereiro de 2010.

A intenção com essa coleta foi organizá-la partindo da ação, alocar as atividades em classes e domínios seguindo a taxonomia II da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Essa organização foi possibilitada pela confecção de um instrumento para coleta de dados (ANEXO).

O estudo foi realizado no CTI Adulto de um hospital universitário, o qual possui 18 leitos e infraestrutura de pessoal da equipe de saúde e de equipamentos de alta tecnologia capaz de atender pacientes clínicos e cirúrgicos de alta complexidade, inclusive cirurgias de grande porte, como transplantes de órgãos.

Trata-se de um estudo documental no qual foram analisados 135 prontuários no período de janeiro de 2009 a fevereiro de 2010. O motivo da data selecionada se deve ao processo de arquivamento do serviço, que demora vários meses até o prontuário ser disponibilizado para consulta.

O instrumento de coleta de dados consta de 77 procedimentos hospitalares de diagnóstico e/ou tratamento que necessitam de assistência de enfermagem e sinais e sintomas apresentados pelos pacientes que pressupõem ações/intervenções de enfermagem. Tais procedimentos estão devidamente alocados em classes e domínios de acordo com a taxonomia II da NANDA.

A taxonomia II da NANDA possui três níveis: domínios, classes e diagnósticos. Partindo dos domínios, buscou-se nos registros de enfermagem a alocação mais aproximada da realidade entre domínios, classes e diagnósticos para compreender as necessidades apresentadas pelos pacientes e a importância dada pelos profissionais de enfermagem a essa atividade a ponto de registrá-las no prontuário.

Os procedimentos que fizeram parte do instrumento de coleta de dados nos prontuários foram: sondagem gástrica, sondagem nasoentérica (SNE), nutrição enteral, nutrição parenteral, jejunostomia, gastrostomia, endoscopia, paracentese, hemotransfusão, glicemia capilar (GC), soroterapia, balanço hídrico (BH), soro esquema, cateterismo vesical, sonda vesical de alívio (SVA), irrigação vesical, diálise peritoneal, hemodiálise, cistostomia, edema, colostomia, intubação, ventilação mecânica (VM), circuito do respirador, traqueostomia (TQT), aspiração endotraqueal, oxigenoterapia, fisioterapia respiratória, bilevel positive pressure airway (BIPAP), micronebulização, auxílio na mobilização, marcapasso, eletrocardiograma (ECG), cateterismo cardíaco, banho, higiene oral, higiene íntima, coma, sedação, dor, alterações na comunicação, distúrbio na motricidade, trauma cirúrgico, estresse/sofrimento, cultura de ponta de cateter, cultura de secreção traqueal, broncoscopia, lavado bronco alveolar (BAL), urocultura, Swab nasal, Swab perianal, antibióticos, febre, acesso vascular central (AVC), acesso vascular periférico (AVP), dissecação venosa, pressão intraarterial (PIA), Swan-Ganz, troca de cânula, dreno de tórax, dreno de mediastino, dreno de portovac, dreno de penrose, derivação ventrículo-peritoneal (DVP), derivação ventricular externa (DVE), pressão intracraniana (PIC), punção lombar, catéter epidural, dreno intracraniano, dreno de Kher, balão intra-aórtico (BIA), lesões cutâneas/curativos, injeção intramuscular, injeção subcutânea, ferida cirúrgica, mudança de decúbito, dados vitais, exames sanguíneos de admissão e outros exames realizados.

Foi observado em cada prontuário se havia pelo menos um registro desses procedimentos. Não foi objetivo com este estudo identificar se as ações/intervenções de enfermagem foram realizadas ou não, e sim as necessidades de assistência que o paciente demandou diante dos procedimentos registrados nos prontuários no sentido de melhorar suas condições de saúde por meio da assistência especializada.

Os dados coletados alimentaram o programa estatístico SPSS 10.0, caracterizando um banco de dados. A análise dos dados foi realizada por meio de frequência simples e acumulada com demonstração gráfica e em tabelas.

Análise dos dados

Foram realizados gráficos com as atividades/ações coletadas, e a visualização dos resultados permitiu inferir sobre as características das ações realizadas, a qual classe da taxonomia pertenciam e quais os domínios mais afetados em um paciente de CTI segundo a percepção do trabalhador de enfermagem local, traduzida pelos seus relatos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Divisão por domínios

A taxonomia II da NANDA compreende 13 domínios, nos quais foram alocadas as ações/intervenções de enfermagem identificadas neste estudo. Alguns deles não tiveram suas ações/intervenções registradas nos prontuários analisados. Os domínios estão dispostos na TAB. 1 com o respectivo número de vezes que foram registrados nos 135 prontuários. É importante enfatizar que em um mesmo prontuário, algumas vezes, foi encontrada mais de uma ação/intervenção de enfermagem de um mesmo domínio.

TABELA 1 – Frequência das ações/intervenções de enfermagem encontradas nos 135 prontuários de pacientes internados no CTI nos meses de janeiro de 2009 e fevereiro de 2010, distribuídas por domínios

Domínios	Frequência absoluta
Segurança/Proteção	736
Nutrição	484
Eliminação/Troca	374
Atividade/Repouso	226
Percepção/Cognição	69
Conforto	36

Fonte: Dados da pesquisa.

Os dados mostraram que os domínios mais identificados e registrados dos pacientes em terapia intensiva foram, prioritariamente, segurança/proteção, nutrição e

eliminação/ troca. Discute-se, a seguir o que se pode depreender dos números apresentados.

• **Domínio Segurança/Proteção**

Neste domínio, o procedimento de intervenção mais realizado foi o acesso venoso periférico, visto que esta é a principal via de administração de medicamentos em pacientes graves. Além disso, ele é utilizado na administração de soluções hidroeletrólíticas e hemotransfusão.

Em seguida, foram encontrados os Swabs nasal e perianal, procedimentos diagnósticos realizados na busca de micro-organismos patogênicos e realizados no momento da internação seguindo o protocolo do CTI.

Foram encontrados também, com grande frequência, os procedimentos de intervenção e diagnóstico: acesso venoso central e PIA. Na terapia intensiva, uma vez avaliada a possibilidade de complicações do paciente, realiza-se a punção de um AVC, em casos de hipovolemia, hipotensão grave, medida de pressão venosa central, utilização de drogas vasoativas, acesso periférico difícil e, por fim, para procedimentos específicos: Swan-Ganz, marca-passo provisório e hemodiálise. A PIA é a monitorização invasiva da pressão arterial, utilizada para se ter um controle rigoroso da pressão arterial dos pacientes que estão fazendo uso de drogas vasoativas.

Há que se observar que a maioria das ações descritas para as necessidades enquadradas nesse domínio se refere à terapêutica médica implementada.

• **Domínio Nutrição**

Neste domínio, foram encontrados como os procedimentos de diagnóstico mais utilizados o balanço hídrico e a glicemia capilar. Esses procedimentos são realizados para a monitorização de algumas das funções vitais do organismo e é de grande importância o registro deles, bem como o acompanhamento de mudanças nos valores encontrados diariamente.

O balanço hídrico é fundamental para saber se existe um equilíbrio entre a ingestão e a perda de líquidos e também para a avaliação da função renal. O controle do nível glicêmico no sangue é imprescindível para evitar picos de hiperglicemia e/ou de hipoglicemia.

Destaque-se a falta de registro sobre a possibilidade ou impossibilidade de alimentação do paciente via oral ou qualquer menção sobre seu estado nutricional.

• **Domínio Eliminação/Troca**

Em pacientes que não conseguem eliminar a urina naturalmente, realidade comum no CTI, é realizado o cateterismo vesical, procedimento de intervenção de enfermagem mais realizado no CTI no domínio Eliminação/Troca. Esse procedimento é realizado em pacientes com retenção urinária, em preparo cirúrgico e no pós-operatório, para monitorizar o débito urinário.

Dos 106 pacientes que necessitaram de oxigenoterapia, 38,67%, em algum momento da internação, utilizaram a ventilação mecânica (VM). A ventilação mecânica é necessária quando o indivíduo necessita do auxílio de um dispositivo externo para que ocorra a renovação de ar alveolar. É importante considerar que muitos dos pacientes que chegam ao CTI estão em pós-operatório imediato cuja anestesia foi geral, necessitando, então, de ventilação acessória.

• **Domínio Atividade/Repouso**

Neste domínio, a ação mais relatada foi a mudança de decúbito – 28% dos casos. Fato que chamou a atenção foi a ausência de relatos sobre a possibilidade de movimentação dos outros pacientes, se estavam despertos ou não e se necessitavam de alguma ajuda para se mover.

• **Domínio Percepção/Cognição**

Foram identificados poucos relatos neste domínio, fato que não permite identificar se os pacientes estavam sedados, em coma ou despertos. Não foi possível identificar se eles necessitavam de avaliação do profissional de enfermagem quanto à percepção de seu próprio corpo.

• **Domínio Conforto**

Praticamente não foi explorado nos registros, uma vez que se trata de pacientes acamados em cuidados intensivos ou semi-intensivos.

Principais ações/intervenções

Dadas as dificuldades em discriminar nos relatos o que seriam, de fato, ações de enfermagem e ações colaborativas ao procedimento de outros profissionais, optou-se por utilizar tudo o que os trabalhadores de enfermagem registraram e, então, tentar realizar um rastreamento e análise.

Algumas ações/intervenções de enfermagem não foram identificadas em nenhum dos prontuários analisados, como: coma, distúrbios na motricidade, trauma cirúrgicos, estresse/sofrimento, cultura de ponta de cateter, cultura de secreção traqueal, troca de cânula de traqueostomia, injeção intramuscular, dentre outros procedimentos que podem ser comuns em CTI.

Foram identificados 59 procedimentos presentes no instrumento de coleta de dados e registrados nos 135 prontuários consultados, abrangendo cuidados realizados pela enfermagem de forma rotineira em todos os pacientes internados no setor e ações/intervenções específicas para o tratamento individual de cada paciente.

Considerou-se o recorte em ações/intervenções que tivessem 30% ou mais de registros nos prontuários. Esses cuidados foram considerados indispensáveis a um atendimento de enfermagem em terapia intensiva, conforme GRÁF. 1.

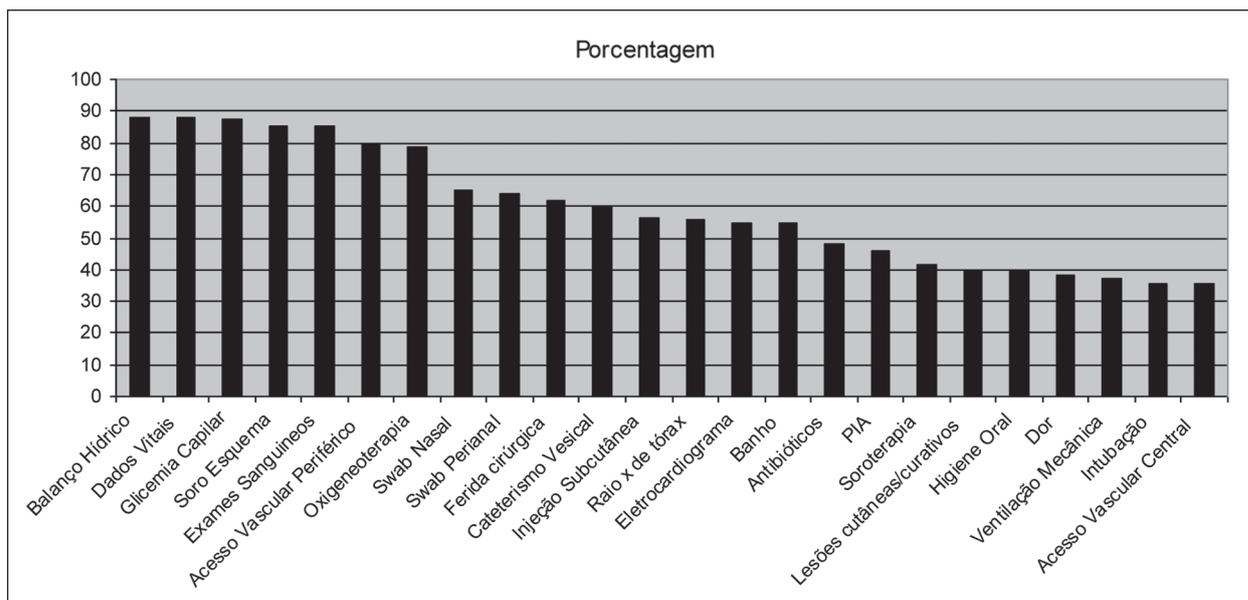


GRÁFICO 1 – Porcentagem das ações/intervenções registradas em mais de 30% dos prontuários analisados dos pacientes internados no CTI nos meses de janeiro de 2009 e fevereiro de 2010

Fonte: Dados da pesquisa.

Assim, foram identificadas 24 ações/intervenções registradas nos prontuários que necessitam do cuidado de enfermagem na terapia intensiva no local estudado, algumas consideradas ações de enfermagem e outras, colaboradoras. Ressalte-se que nas ações colaboradoras não havia registros que permitissem identificar o tipo de ação.

Se considerarmos que os Swabs nasal e perianal são protocolo para admissão no CTI e só foram registrados nos prontuários em torno de 65% das admissões, existe a possibilidade de o processo não ter sido realizado ou simplesmente não ter sido registrado. O registro de dados vitais de 90% da amostra denota outro aspecto da fidedignidade da assistência de enfermagem prestada. Como se trata de pacientes em terapia intensiva, ou seja, sujeitos a instabilidades orgânicas, os dados vitais são imprescindíveis para o tratamento desses pacientes.

Mediante a identificação das necessidades de assistência de enfermagem a pacientes internados no CTI conclui-se que é de extrema necessidade o conhecimento da equipe de enfermagem sobre as ações/intervenções realizadas no setor, principalmente aquelas realizadas com maior frequência, sejam exclusivas da enfermagem, sejam colaborativas a outras atividades terapêuticas.

Segundo Silva, Conceição e Leite,⁵ o processo educativo na enfermagem tem o papel de formar trabalhadores com uma visão mais crítica e reflexiva de suas ações, para que possam construir sua realidade articulando teoria e prática. A Educação Continuada deve contribuir para o desenvolvimento das pessoas e assegurar a qualidade do atendimento aos clientes e voltar-se para a realidade institucional e necessidades do pessoal.

De acordo com o Ministério da Saúde,⁶ as demandas para capacitação não se definem somente com base em uma lista de necessidades individuais de atualização,

tampouco nas orientações dos níveis centrais, mas, prioritariamente, nos problemas que acontecem no dia a dia do trabalho referentes à atenção à saúde e à organização do trabalho, considerando a necessidade de prestar ações e serviços relevantes e de qualidade.

Silva e Seiffert⁷ relatam que o levantamento dessas necessidades é fundamental para a programação da Educação Continuada, para se tomar como ponto de partida as dificuldades reais do campo de atuação profissional e favorecer o envolvimento dos sujeitos no desenvolvimento da programação. Os programas dissociados da realidade institucional e das necessidades dos profissionais ficam cansativos e desestimulantes.

A construção do projeto pedagógico de um curso de graduação deve considerar os procedimentos realizados pela equipe de enfermagem de todos os níveis de atenção à saúde e nos diversos setores de um hospital, para que, após a graduação, o novo profissional esteja apto a atuar em qualquer serviço.

Segundo Clapis *et al.*,⁸ as novas práticas de formação dos profissionais de saúde devem estar sendo constantemente repensadas, buscando a compreensão das temáticas, como: competência, qualidade no ensino, educação voltada para as demandas do mercado de trabalho/formação integral, interdisciplinaridade, saberes essenciais e formação generalista.

CONCLUSÃO

Conclui-se que mesmo os domínios mais registrados não expressam as reais necessidades dos pacientes atendidos no CTI, uma vez que foi observada a possibilidade de subnotificação de ações/intervenções de enfermagem.

As anotações realizadas pelos trabalhadores de enfermagem focaram-se nas atividades realizadas com os pacientes, geralmente colaborativas às intervenções de outros profissionais, como exames com citação apenas do exame sem referência a participação da enfermagem. Pouco se pode depreender dos registros estudados sobre as ações/intervenções de enfermagem específicas de cuidados ao paciente.

É imprescindível que a equipe de enfermagem esteja apta a realizar todos os cuidados necessários para

a realização e avaliação das ações/intervenções de enfermagem mais encontradas.

Os resultados desta pesquisa permitiram concluir que todas as ações de enfermagem devem ser abordadas desde o ensino de graduação de enfermagem até a educação continuada, priorizando as atividades realizadas com maior frequência (em mais de 30% dos casos) no CTI, no sentido de melhorar a qualidade de assistência de enfermagem realizada em terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Lei 7498, de 25 de junho de 1986. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L7498.htm>. Acesso em: 20 maio 2010.
2. Resolução COFEN-272/2002. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=7100§ionID=34>>. Acesso em: 20 maio 2010.
3. Resolução COFEN-358/2009. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=10113§ionID=34>>. Acesso em: 24 maio 2009.
4. Tranquillini AM, Ciampone MHT. Número de horas de cuidados de enfermagem em unidade de terapia intensiva de adultos. Rev. Esc. Enferm. USP. 2007; 41(3): 371-377.
5. Silva MF, Conceição FA, Leite MMJ. Educação continuada: um Levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. O Mundo da Saúde São Paulo. 2008; 32(1): 47-55
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. 68p. Série C. Projetos, Programas e Relatórios.
7. Silva GM; Seiffert OMLB. Educação continuada em enfermagem: uma proposta metodológica. Rev. Bras. Enferm. 2009; 62(3): 362-366.
8. Clapis MJ, Nogueira MS, Mello DF, Corrêa AK, Souza MCBM, Mendes MMR. O ensino de graduação na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo ao longo dos seus 50 anos (1953-2003). Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2004; 12(1):7-13.

Data de submissão: 14/12/2011

Data de aprovação: 17/7/2012

ANEXO

DOMÍNIOS E CLASSES DE TAXONOMIA II

DOMÍNIOS	CLASSES	AÇÕES DE ENFERMAGEM	
Promoção da Saúde	Consciência da saúde		
	Controle da saúde		
Nutrição	Ingestão	Sondagem gástrica	
		Sondagem nasoentérica	
		Nutrição enteral	
		Nutrição parenteral	
		Jejunoostomia	
		Gastrostomia	
	Digestão	Endoscopia	
		Absorção	
		Metabolismo	Paracentese
	Hidratação	Hemotransfusão	
		Glicemia capilar	
		Soroterapia	
	Balanço hídrico		
	Soro esquema		

continua...

DOMÍNIOS	CLASSES	AÇÕES DE ENFERMAGEM
Eliminação/Troca	Sistema urinário Sistema gastrointestinal Sistema tegumentar Sistema respiratório	Cateterismo vesical
		SVA
		Irrigação vesical
		Diálise peritoneal
		Hemodiálise
		Cistostomia
		Edema
		Colostomias
		Intubação
		Ventilação mecânica
		Circuito do respirador
		Traqueostomia
		Aspiração endotraqueal
		Oxigenoterapia
Fisioterapia respiratória		
BIPAP		
Micronebulização		
Atividade/Repouso	Sono/Repouso Atividade/Exercício Equilíbrio de energia Respostas cardiovasculares/pulmonares Autocuidado	
		Auxílio na mobilização
		Marcapasso
		Eletrocardiograma
		Cateterismo cardíaco
		Banho
		Higiene oral
Higiene íntima		
Percepção/ Cognição	Atenção Orientação Sensação/Percepção Cognição Comunicação	
		Coma
		Sedação
		Dor
		Alterações na comunicação
Autopercepção	Autoconceito Autoestima Imagem corporal	
		Distúrbio na motricidade
Relacionamentos de papel	Papéis de cuidador Relações familiares Desempenho do papel	
Sexualidade	Identidade sexual Função sexual Reprodução	
Enfrentamento/ Tolerância ao estresse	Respostas pós-trauma Respostas de enfrentamento Estresse neurocomportamental	Trauma cirúrgico
		Estresse/Sofrimento
Princípios de vida	Valores Crenças Coerência entre valor/crença/ação	

continua...

DOMÍNIOS	CLASSES	AÇÕES DE ENFERMAGEM
Segurança/ Proteção	Infecção	Cultura de ponta de cateter
		Cultura de secreção traqueal
		Broncoscopia
		BAL
		Urocultura
		Swab nasal
		Swab perianal
		Antibióticos
		Febre
	Lesão física	Acesso vascular central
		Acesso vascular periférico
		Dissecação venosa
		PIA
		Swan-Ganz
		Troca de cânula
		Dreno de tórax
		Dreno de mediastino
		Dreno de Portovac
		Dreno de Penrose
		DVP
		DVE
		PIC
		Punção lombar
		Catéter epidural
		Dreno intracraniano
		Dreno de Kher
		Balão intraórtico
Lesões cutâneas/Curativos		
Injeção intramuscular		
Injeção subcutânea		
Ferida cirúrgica		
Violência		
	Riscos ambientais	
	Processos defensivos	
	Termorregulação	
Conforto	Conforto físico	Mudança de decúbito
	Conforto ambiental	
	Conforto social	
Crescimento/Desenvolvimento	Crescimento	
	Desenvolvimento	
Outros		Dados vitais
		Exames