
MESSIAS, A.K.H. — Utilização do “Soro Caseiro” nas doenças diarréicas: um programa de promotores de Saúde do Baixo Amazonas. **Rev. Bras. Enf.**: RS, 36: 259-265, 1983.

8. Repetir o exercício do MENINO DE LATA. Só que desta vez, quando o menino tiver DIARRÉIA ou VÔMITO, você vai repor o líquido que ele perdeu com a solução de SORO CASEIRO. Vamos ver o resultado:

- a) O menino continua com lágrimas? _____
- b) A moleira afundou? _____
- c) O menino continua a urinar bem? _____
- d) O menino ficou desidratado? _____
- e) O que você acha do uso do SORO CASEIRO? _____

O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM SAÚDE COMUNITÁRIA A PARTIR DA TEORIA DE MYRA LEVINE

* Norma Carapiá Fagundes

ReBEn/06

FAGUNDES, N.C. — O processo de enfermagem em Saúde Comunitária a partir da Teoria de Myra Levine. **Rev. Bras. Enf.**: RS, 36: 265-273, 1983.

INTRODUÇÃO

A idéia deste estudo surgiu da necessidade sentida durante a realização do Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Comunitária Interiorana em regime de Residência, promovido pela UFPe, de se operacionalizar conceitos teóricos nas atividades práticas, de uma metodologia capaz de orientar a Enfermeira no acompanhamento a pacientes ambulatoriais e nas internações com os indivíduos e com as famílias na comunidade de um modo geral.

Foi eleita a teoria holística de Myra Levine por ser esquematizada de uma forma bastante didática, de fácil compreensão e permitir uma adaptação eficaz do processo de enfermagem à indivíduos e famílias dentro da Enfermagem Comunitária.

O objetivo ao se experimentar a colocação desta teoria no processo de enfermagem é contribuir de alguma forma na aplicação sistemática de mais uma teoria nas ações de enfermagem; justificado pelo fato de acreditar-se que à medida que a metodologia científica passa a ser utilizada nestas ações, a enfermagem está mais próxima à alcançar a autonomia profissional e a melhorar a qualidade da assistência prestada ao paciente, família e comunidade.

Este trabalho consta da discussão dos conceitos básicos da teoria em estudo, a explicitação da metodologia aplicada, da apresentação de um dos casos estudados e da identificação da eficácia e da eficiência desta teoria em enfermagem comunitária.

Este trabalho consta da discussão dos conceitos básicos da teoria em estudo, a explicitação da metodologia aplicada, da apresentação de um dos casos estudados e da identificação da eficácia e da eficiência desta teoria em enfermagem comunitária.

I. A TEORIA DE MYRA E. LEVINE

Conceitos básicos:

Em 1967 apareceram os primeiros trabalhos da autora onde ela desenvolve a teoria holística de Enfermagem. Levine descreve a Enfermagem como interação humana, uma intervenção para

* Professora do Curso de Auxiliar de Enfermagem anexo à Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia.

apoiar e promover a adaptação do paciente. Descreve como adaptação: “um sistema verdadeiramente integrante dentro do organismo que responde às mudanças ambientais”. (5).

A doença é um distúrbio que afeta o sistema, causando desintegração de funções dentro do organismo humano. Sendo o homem um “todo”, todas as funções do corpo devem estar em harmonia e integração para que haja equilíbrio no sistema. A intervenção de enfermagem deve ser no sentido de manter ou promover este equilíbrio. Visando assim a manutenção ou promoção da adaptação do indivíduo às mudanças ambientais.

Para uma melhor compreensão do processo de adaptação é recomendável ver-se a teoria de Callista Roy, na qual ela descreve este processo como sendo: “todas as formas consciente e inconscientes de ajustamento às condições do ambiente (passado, presente e futuro) que o homem confronta. O ambiente consiste no que é interno e externo ao homem: não são entidades em conflito, mas constituem um processo único, unificado, embora nem sempre harmônico”. (3).

01. *Postulados:* (2)

01 — *O homem é um todo dinâmico em constante interação com o ambiente dinâmico:*

A autora explica os sistemas de resposta do homem ao meio ambiente em 04 (quatro) níveis:
— *Resposta ao medo:* É a primeira e a mais primitiva das respostas, é instantânea; é o preparo do organismo para a luta, seja o inimigo conhecido ou desconhecido; a estimulação do sistema nervoso envolve todo o organismo, e em especial entra em funcionamento o sistema nervoso simpático. (3).

— *Resposta inflamatória:* É uma concentração de energia sistemática para excluir ou remover um material estranho ao organismo, seja este irritante ou patogênico. É um esforço do organismo para manter sua integridade. Seja a resposta inflamatória aguda ou crônica, ela tem sempre o mesmo objetivo. (3).

— *Resposta ao “stress”:* É uma resposta a longo prazo. É orgânica, caracterizada por alterações e manifestada por uma síndrome que consiste de mudanças induzidas não específicas dentro de um sistema biológico. A exposição constante a estados tensionais leva o indivíduo à exaustão de suas energias. (3).

— *Resposta sensorial:* O mundo tem significado para o indivíduo à partir de suas experiências. O homem percebe o mundo pelos sentidos, é por meio deles que os dados chegam ao receptor, ao transmissor, ao centro, a uma resposta motora e a um órgão executor. O sistema sensorial não é passivo, ele é ativo e faz com que o homem participe do seu ecossistema, altera o ambiente, mas aprende dele e nele busca informações. (3).

Assim, a integridade do homem é conseguida por estes mecanismos de respostas, atuando cada um conforme seus processos funcionais próprios. A interação Enfermeira-paciente depende deste conjunto sistemático perceptual nos dois indivíduos. Em cada situação particular de anormalidade (quando hospitalizado, por exemplo) o indivíduo deve ajustar-se ao novo ambiente, e em face a muitas novas experiências sua capacidade em se ajustar está intimamente relacionada às informações que recebe. (3).

02. *Do nascimento até a morte, cada indivíduo mantém seu “todo”, sua “unidade”.*

Cientistas, teólogos e filósofos no passado e no presente dividem o homem; o dualismo corpo-espírito; alma-matéria é de certa maneira alimentado pelas ciências como Anatomia, Fisiologia, Biologia, Psicologia, etc.; que acabam por desintegrar o homem em partes e não o recompõem em sua unidade básica. (3). Este modelo teórico é uma tentativa de recomposição do homem em uma entidade única, capaz de dar respostas como um todo do processo da doença.

03. *A Enfermeira é parte do ambiente do paciente.*

A enfermagem é considerada uma conservadora das energias do paciente, pela avaliação das respostas dadas por este ao meio-ambiente, atuando de maneira a alterar o ambiente. A Enfermeira situa-se então como uma extensão do sistema perceptual do ser humano, quando nele houver uma lesão, (3).

04. *A intervenção de enfermagem deve basear-se no conhecimento científico e no reconhecimento das respostas orgânicas do indivíduo.*

05. *As respostas orgânicas do indivíduo em dado momento indicam a natureza da adaptação que está ocorrendo.*

O conhecimento científico é quem determina a intervenção apropriada para cada caso; bem como ajuda a estabelecer as prioridades, que é um dos pontos mais importantes na intervenção de enfermagem. As respostas orgânicas são as respostas do ser como um “todo” ao processo de adaptação. São elas que indicam até que ponto o indivíduo está adaptado ao processo da doença. Neste estudo estas respostas foram identificadas como o diagnóstico de enfermagem; visto serem elas o marco referencial que se tem para determinar e avaliar o tipo de intervenção a ser realizada.

06. *A intervenção de enfermagem tem um sentido terapêutico quando exerce influência favorável à adaptação ou promove o bem-estar social.*

07. *A intervenção de enfermagem tem um sentido de apoio quando não pode alterar o curso de adaptação.*

Mesmo quando uma ação de enfermagem não tem resposta positiva ela deve ser considerada terapêutica, desde quando seja possível a adaptação (como no caso de um paciente tuberculoso, por exemplo). Cabe então à Enfermeira rever o seu plano e pesquisar as causas que levaram a uma resposta negativa por parte do paciente. Em casos que não se pode alterar o curso da adaptação (o caso de um paciente com câncer, por exemplo), a intervenção de enfermagem tem um sentido de apoio, procurando promover o bem-estar do paciente, já que não pode ajudar na sua cura.

II. PRINCÍPIOS BÁSICOS PARA A CONSERVAÇÃO DO INDIVÍDUO COMO UM TODO:

A ação da Enfermeira é essencialmente conservadora, procurando manter íntegros os mecanismos de defesa biológica fundamentais do indivíduo. Há quatro princípios de conservação, embora o princípio fundamental seja a conservação do “todo”. (3).

1.º princípio: A intervenção de enfermagem é baseada na conservação da energia do indivíduo.

A necessidade da conservação da energia do indivíduo é explicado por princípios de Fisiologia que dizem que o indivíduo deve utilizar a sua energia de um modo adequado, não somente pela limitação da atividade pelo repouso, mas também através de exercícios que são necessários à manutenção das fontes de energia. No caso de um paciente portador de Tubérculo Pulmonar, por exemplo, a conservação da energia é muito importante para a sua recuperação, posto ser uma infecção que debilita bastante o indivíduo, porém a inativação completa, leva o indivíduo a se sentir inútil, o que resulta quase sempre num baixo conceito de si mesmo. É necessário então que a Enfermeira esteja apta a solucionar este problema estudando junto com o paciente algum tipo de atividade que ele possa desenvolver, sem contudo haver desperdício de energias.

2.º princípio: A intervenção de enfermagem é baseada na conservação da integridade estrutural do paciente.

Cada doença afeta o indivíduo de uma maneira particularizada. Para uma intervenção adequada é necessário conhecimentos de Anatomia, Fisiologia, Microbiologia, Parasitologia, etc., mas de um modo geral, pode-se dizer que a intervenção de enfermagem para a conservação da integridade estrutural do indivíduo segue princípios básicos como: conservação da integridade cutâneo-mucosa, medidas de assepsia; cuidados para evitar deformidades, manutenção dos dados vitais dentro de um padrão de normalidade; educação sanitária; princípios de higiene; prevenção de acidentes, etc.

3.º princípio: A intervenção de enfermagem é baseada na conservação da integridade pessoal do paciente.

A percepção individual de si mesmo é afetada pela doença; a liberdade; a independência, a

privacidade, a auto-estima. Quando a Enfermeira faz o paciente participar do seu plano de cuidados, ela está obedecendo a este princípio (2).

A doença é um evento que não faz parte da vida normal do indivíduo, e por provocar quase sempre uma mudança no ritmo de vida gera tensão e ansiedade, que na Teoria de Crise é identificada na *abordagem de crise situacional*: "A crise situacional é um evento ou situação não necessariamente parte da vida normal, às vezes repentina, inesperada e infeliz que se apresenta maior do que os recursos imediatos ou a habilidade de competir e que demanda uma mudança de comportamento. Há uma ameaça ou perigo para os objetivos da vida, tensão e ansiedade, são despertados problemas não resolvidos e crises do passado são reavivados". (14). A compreensão e aplicação deste conceito é imprescindível na tomada de decisões e estabelecimento de prioridades da assistência de Enfermagem, pois é um parâmetro claro e objetivo de que a doença não afeta somente a parte física do indivíduo, urgindo portanto de uma assistência global que o adapte a este evento inesperado em sua vida.

4.º princípio: A intervenção de enfermagem é baseada na conservação da integridade social do paciente.

Cada indivíduo é definido por seu grupo social, cultural, étnico, religioso, familiar. O significado da doença, tratamento, comportamento durante a doença é influenciado por fatores culturais. O próprio hospital é um sistema social. Manter a personalidade social do paciente é problema de ação básica de enfermagem. (2).

Se observarmos estes 04 princípios veremos que estão divididos para fins didáticos, para facilitar a compreensão dos conceitos teóricos. O conjunto destes princípios é uma tentativa de recompor o homem em sua integridade bio-psíquico-social; pois a conservação da energia vai depender da integridade estrutural, pessoal e social, ou vice-versa.

III. RECIPIENTE: Indivíduo que luta por adaptar-se à doença (2).

IV — AGENTE: A Enfermeira (2). Na explicação do terceiro princípio foi visto que se deve estimular o paciente a participar da execução do seu plano de cuidados, neste caso o paciente também pode ser considerado um agente.

V — PAPÉIS DA ENFERMEIRA (2): Participadora, Influenciadora, Preconizadora.

Estes papéis assumidos pela Enfermeira a princípio pode parecer algo novo, mas olhando-se na prática, vê-se que a Enfermeira sempre os assumiu nas suas intervenções, aparecendo aqui apenas com uma conotação diferente. Na assistência à pacientes com tuberculose, por exemplo, ao se esclarecer aos comunicantes sobre os modos de transmissão da doença e sobre a importância da vacinação B.C.G., está se preconizando que agindo assim eles não terão a doença e influenciando no seu comportamento. Quando a Enfermeira orienta sobre o tratamento do doente, ela participa deste tratamento, preconiza a sua cura e influencia o seu comportamento perante a doença. Se a Enfermeira ajuda o indivíduo a se reintegrar à família, ao grupo de convívio e ao trabalho após a cura, ela está também participando, influenciando e preconizando a sua reabilitação.

VI — PROPÓSITO: Apoiar o cliente na adaptação durante a luta contra a doença (2).

VII — CONTEXTO: Resposta orgânicas do indivíduo (2).

VIII — PROCESSO: Interposição de habilidades e conhecimento no curso dos acontecimentos que afetam o paciente (2).

2. METODOLOGIA

Este estudo é uma tentativa de aplicação dos princípios teóricos descritos por Myra E. Levine ao Processo de Enfermagem.

O instrumento de coleta de dados utilizado nesta aplicação, foi elaborado por um grupo em um trabalho didático realizado durante o Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Comunitária Interiorana em regime de Residência, promovido pela Universidade Federal de Pernambuco (1) e adaptado para este estudo.

Os dados (ver anexo 1) foram coletados através de visitas domiciliares e organizados obedecendo aos 04 princípios estabelecidos pela autora:

- Conservação da energia do paciente
- Conservação da integridade estrutural do paciente
- Conservação da integridade pessoal do paciente
- Conservação da integridade social do paciente.

No modelo apresentado o Diagnóstico de Enfermagem foi apresentado no plano de cuidados de acordo com os princípios propostos por Levine. Porém no estabelecimento de prioridades, não importou a ordem pela qual estes foram listados, por exemplo, se a Enfermeira se certificou de que era um problema do 4º princípio que estava desencadeando todos os outros, então a intervenção começou a partir deste princípio e não do primeiro que foi identificado.

A avaliação das ações de enfermagem foi feita de uma maneira geral de acordo com o conjunto de respostas dadas pelo paciente ao processo da adaptação.

À esta fase de coleta de dados, diagnóstico, intervenção e avaliação de enfermagem, segue-se uma outra fase, a de análise e discussão dos casos onde a eficiência e a eficácia da visualização da teoria de Myra Levine no processo de enfermagem na assistência à pacientes em Saúde Comunitária foram identificados.

A população em estudo foi de pacientes portadores de Tuberculose Pulmonar em tratamento Ambulatorial no Hospital João Murilo na cidade de Vitória de Santo Antão-Pe. A escolha de pacientes, para a amostra seguiu o critério de residir na sede do município e foram selecionados os cinco primeiros localizados e acompanhados durante um mês com duas visitas semanais.

3. ESTUDO DOS CASOS

O trabalho na sua forma inicial consta da apresentação dos históricos e intervenção de enfermagem dos cinco casos selecionados para este estudo, mas pensando-se em uma forma de condensar mais a apresentação do mesmo, será mostrado aqui apenas um dos casos:

Histórico de Enfermagem

Identificação: SGS.; 41 anos, masculino, solteiro, analfabeto, operário de pedraira.

Endereço: Centro, Vitória de Santo Antão.

Diagnóstico médico: Tuberculose Pulmonar

Início do tratamento: 20-03-80.

1.1. *Dados referentes ao 1.º princípio:* (conservação da energia do indivíduo).

Refere fazer 3 refeições ao dia, diz ter bastante apetite, alimenta-se principalmente de carne de charque, farinha e feijão, ingere 3 a 4 copos de água por dia. Evacua de 2 em 2 dias, urina 4 a 5 vezes ao dia. Passa o dia quase todo deitado ou sentado no leito, refere insônia.

1.2. *Dados referentes ao 2.º princípio:* (conservação da integridade estrutural do indivíduo).

Exame Físico: T = 37°C, P = 78 bat/min. TA = 110x70 mmHg; não sabe informar peso e altura, mas sabe que está mais magro do que antes de adoecer; aspecto higiênico satisfatório; pele e mucosas íntegras, hipocrômicas.

Queixas: Tosse produtiva, com expectoração amarelada, após os acessos de tosse costuma se sentir bastante cansado.

Medicação que faz uso: I.N.H. (Isoniazida).

1.3. *Dados referentes ao 3.º princípio:* (conservação da integridade pessoal do indivíduo).

Apresenta-se agressivo nos primeiros momentos da primeira visita, refere não estar gostando do tratamento, queixa-se que a médica não lhe dá atenção, baixo conceito de si mesmo, se sente um inválido não acredita que terá cura, pois com quase um ano de tratamento

ainda tosse muito e não está agüentando trabalhar. Acredita que jamais terá condições de voltar a trabalhar na pedreira ou qualquer outro serviço pesado.

1.4. *Dados referentes ao 4.º princípio*: (conservação da integridade social do indivíduo).

— Mora com a sua mãe, vivia antes com a mulher, mas esta havia morrido e lhe tinha deixado 2 filhos que moram atualmente em São Paulo. Não está trabalhando atualmente, a renda familiar se resume ao dinheiro que a mãe recebe pela aposentadoria do FUNRURAL (correspondente a um salário mínimo regional), com o qual paga aluguel e todas as demais despesas da casa, inclusive alimentação. A casa encontra-se em precárias condições de conservação. Tem apenas 1 sala, que serve também de quarto, uma cozinha e uma “privadinha” construída pela fundação SESP. O paciente está tentando se aposentar como inválido pelo FUNRURAL, já deu entrada nos papéis, fez exames médicos e está aguardando o resultado. Se conseguir a aposentadoria, espera com este dinheiro poder se alimentar melhor e colocar um pequeno comércio para ele mesmo. Os familiares são todos analfabetos. Refere-se relacionar bem com a mãe e as filhas, apesar destas estarem distantes, que convive bem com os vizinhos, mas que não gosta de “estar de porta em porta”. Não tem outro tipo de recreação a não ser de vez em quando sentar à porta para conversar com os amigos.

DIAGNÓSTICO, INTERVENÇÃO E AVALIAÇÃO DE ENFERMAGEM

PRINCÍPIO	RESPOSTAS ORGANÍSMICAS	PRESCRIÇÃO DE ENFERMAGEM	PAPEL DA ENFERMEIRA	AVALIAÇÃO
1º princípio	<ul style="list-style-type: none"> - Passa o dia deitado ou sentado no leito. - Insônia - Alimentação inadequada. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dar apoio emocional ao paciente. - Ouvir suas queixas e apoiá-lo nas suas decisões. 	<p><i>Preconizadora:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - apoiando e ouvindo o paciente estará ajudando este a conseguir um melhor equilíbrio psicológico. 	<p>Agressividade inicial cedeu logo após os primeiros contatos. Na segunda visita mostra-se mais confiante e seguro. Porém a tosse não cedeu, não foi obtido ainda o resultado da pesquisa de BAAR.</p>
2º princípio	<ul style="list-style-type: none"> - Sinais de anemia: - Pele e mucosas hipocrômicas. - Perda de peso - Tosse produtiva - Cansaço. 	<ul style="list-style-type: none"> - Fazê-lo entender que a sua situação de doente é transitória, portanto não é nenhum inválido. - Esclarecer que após completar o tratamento ele ficará sem nenhuma seqüela. 	<ul style="list-style-type: none"> - Após o tratamento ficará completamente curado. - Discutindo os tipos de trabalho e a necessidade de trabalhar este deverá melhorar o seu auto-conceito e não se sentirá inválido. 	<p>O paciente ainda não foi visto pela médica, pois a consulta é na próxima semana.</p>
3º princípio	<ul style="list-style-type: none"> - Agressivo na 1ª visita. - Não está gostando do tratamento. - Queixa-se que a médica não lhe dá atenção. - Baixo conceito de si mesmo. - Não acredita na cura. - Acredita que jamais vai voltar a fazer serviços pesados. 	<ul style="list-style-type: none"> - Discutir com o paciente algum tipo de trabalho que ele possa fazer que não desprenda muitas energias. - Esclarecer ao paciente a necessidade que ele tem de trabalhar mesmo que consiga a aposentadoria. - Informar ao paciente que não deve ficar o dia todo no leito e sim procurar andar um pouco, ao menos um passeio pela manhã e outro à tarde. 	<ul style="list-style-type: none"> - Com o aumento das atividades físicas e do uso do chá de folha de laranja, aumentará o sono. 	<p>Não conseguimos encontrar junto um tipo de trabalho que este possa desenvolver até o final do tratamento pois este não tem condições físicas de fazer um trabalho mais pesado, nem capital para iniciar algum tipo de pequeno comércio. Porém o paciente está com muita fé de conseguir a aposentadoria pelo FUNRURAL e juntar algum capital para iniciar um pequeno negócio para ele.</p>
4º princípio	<ul style="list-style-type: none"> - Se sente um inválido - Não está trabalhando - Renda familiar baixa - Quer se aposentar como inválido. 	<ul style="list-style-type: none"> - Informar para tomar chá de folha de laranja às 16 ou 17 hs. - Esclarecer quanto à necessidade de uma dieta hiperprotéica e hipercalórica, dentro das condições financeiras do paciente e das suas preferências alimentares (abóbora, leite, carne verde, frutas, verduras em geral, doces). - Solicitar pesquisar de BAAR - Comunicar à médica a tosse apresentada pelo cliente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Com uma alimentação adequada irá readquirir o peso perdido e contribuir para o desaparecimento dos sinais de anemia. - Com o resultado da pesquisa de BAAR e com uma nova consulta à médica poderá se identificar o motivo da persistência da tosse. <p><i>Participadora e Influenciadora</i> em todas as intervenções realizadas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Cremos ter contribuído para a adaptação do paciente na medida em que ajudamos este a melhorar o seu auto-conceito e a crer na sua cura e a não se sentir um inválido. - A intervenção de enfermagem teve um sentido terapêutico pois contribuiu para a adaptação do paciente..

CONCLUSÃO

Dentro do contexto geral da Enfermagem Comunitária identificou-se que a aplicação da teoria holística de Myra Levine ao processo de enfermagem é eficiente e eficaz porque:

- Eficácia:*
- proporcionar à Enfermeira uma interação humana com o paciente.
 - proporcionar uma intervenção de enfermagem que apoia ou promove a adaptação do paciente enquanto este luta contra a doença.
 - as intervenções de enfermagem, sendo baseadas no reconhecimento das respostas orgânicas, permite à Enfermeira visualizar o indivíduo como um “todo” e buscar conservar a sua integridade bio-psico-social.
 - permite uma adaptação eficaz do processo de enfermagem à indivíduos e famílias dentro de saúde comunitária.
 - é uma teoria simples e de fácil assimilação que permite que a distância entre o marco conceitual e o planejador e executor das atividades programadas seja o menor possível.
 - permite uma visão clara dos problemas que afeta o paciente, o que facilita o estabelecimento de prioridades levando em conta a gravidade do dano que o problema acarreta; as possibilidades de solucioná-lo e o prejuízo econômico acarretado por este dentro do contexto da família.
- Eficiência:*
- permite à Enfermeira desenvolver um alto padrão de assistência ao paciente e a família, em menos tempo, porque sugere uma forma simples e eficiente de coleta de dados nos quais ela vai basear a sua intervenção.

Conclui-se então que a aplicação deste marco teórico em Enfermagem Comunitária é bastante válido, apesar de apresentar algumas limitações, quais sejam:

— Mesmo se contando com a participação do indivíduo e da família nos diversos níveis e fases do planejamento, não se contou com a população de um modo geral, quando muito contou-se com participação do grupo de convívio. Fato este que restringe a utilização deste marco teórico à indivíduos e famílias, não podendo ser usado à comunidade como um todo;

— As medidas de prevenção, também estão restritas ao indivíduo e a família e não à comunidade de um modo geral, como seria ideal para a Enfermagem Comunitária.

— Visa somente o indivíduo que luta por adaptar-se ao processo da doença, donde subentende-se que o indivíduo considerado sadio esteja adaptado bio-psico-socialmente. Dentro da nossa realidade, com a falta de saneamento básico, a fome e o desemprego, a obtenção deste equilíbrio é quase impossível.

BIBLIOGRAFIA

01. ALENCAR, Eloine; PIRES, Elizabeth; FAGUNDES, Norma; COSTA, Sílvia, *Aplicação da teoria de Myra Levine no processo de Enfermagem*; trabalho didático realizado durante o Curso de Especialização em Enfermagem de Saúde Comunitária Interiorana da UFPe - 1980.
02. BACKSHEIDER, Joan and COLLINS, Mary B, *Concept Formalization in Nursing; Process and Product*, Little, Brond and Company — Boston — 1973. Título em Português: *Teoria de Enfermagem de Myra Estrin Levine*. Material preparado pelas Profas. Therezinha Teixeira Vieira e Ma. Lúcia F. Lima, para uso dos estudantes da disciplina Enfermagem Fundamental — Recife — 1979.
03. HORTA, Vanda de Aguiar. *Processo de Enfermagem*, São Paulo, EPU, ed. da Universidade de São Paulo — 1979.
04. MURRAY e LEUTNER, *Nursing Concepts for Heath Promotion*. En glewood Cliff — New Jersey: Prentice Hall. Inc. 1975. Título em Português: *O processo de Enfermagem e a intervenção de Crise situacional*. Tradução de Ottilia de O. Chaves. Recife — 1978. Material para uso exclusivo em sala de aula.
05. RIEHEL, Joan; and ROY, Callista. *Conceptual Models for Nursing Practice*. New York; Appleton. Century. Crofter — 1974. Título em Português: *Teoria de Adaptação na Prática da Enfermagem*. Tradução de Therezinha T. Vieira-Recife — 1978. Material para uso exclusivo em sala de aula.

ANEXO I

HISTÓRICO DE ENFERMAGEM

IDENTIFICAÇÃO: nome, registro, idade, sexo, estado civil, escolaridade, profissão, endereço, diagnóstico médico. Data da hospitalização ou do início do tratamento.

- 1.1 — *Dados referentes ao 1.º princípio* (conservação da energia do indivíduo).
 - Alimentação, hidratação, eliminações, sono e repouso, exercícios e atividades físicas.
- 1.2 — *Dados referentes ao 2.º princípio* (conservação da integridade estrutural do indivíduo).
 - Exame físico, dados vitais (T.P.RTA), peso, altura, higiene pessoal, aparência, condições da pele, defeitos físicos, couro cabeludo, olhos, nariz, ouvidos, boca, MM tórax, abdome, órgãos genitais, queixas, medicações que faz uso.
- 1.3 — *Dados referentes ao 3.º princípio* (conservação da integridade pessoal do indivíduo).
 - Estado de consciência, estado emocional, auto-realização, auto-estima, participação, auto-conceito, auto-imagem, liberdade, independência e privacidade.
- 1.4 — *Dados referentes ao 4.º princípio* (conservação da integridade social do indivíduo).
 - Composição do grupo familiar, renda familiar, condições da habitação, religião, nível de instrução dos membros da família, relações do cliente com o grupo familiar e com o grupo de convívio e recreação. Medidas preventivas usadas pela família.

2 — Diagnóstico, Intervenção e Avaliação de Enfermagem

Princípios	Resp. Organísmicas	Prescrição de Cuidados	Papel da Enfermeira	Avaliação
1.º				
2.º				
3.º				
4.º				