



DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM BASEADOS NA AVALIAÇÃO CLÍNICA DE UNIVERSITÁRIOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE

NURSING DIAGNOSES AND INTERVENTIONS BASED ON CLINICAL ASSESSMENT OF UNIVERSITY STUDENTS ATTENDED AT THE INTEGRATIVE AND COMPLEMENTARY HEALTH PRACTICES AMBULATORY

Thaiane Santana Santos^{1*}, Lype Aragão Pinto Martins², Nicoly Gabrielly Brito Nascimento³, Maria do Socorro Claudino Barreiro⁴, Luciana Pereira Lobato⁵, Carla Kalline Alves Cartaxo Freitas²

¹ Programa de Pós-Graduação em Ciências Aplicadas À Saúde (PPGCAS), Universidade Federal de Sergipe – UFS, Lagarto, Sergipe, Brasil. ²Departamento de Enfermagem de Lagarto (DENL) da Universidade Federal de Sergipe – UFS, Lagarto, Sergipe, Brasil. ³Departamento de Medicina de Lagarto (DMEL) da Universidade Federal de Sergipe – UFS, Lagarto, Sergipe, Brasil. ⁴Departamento de Enfermagem (DEPENF) da Universidade Federal de Pernambuco – UFPE, Recife, Pernambuco, Brasil. ⁵Departamento de Farmácia (DFA) da Universidade Federal de Sergipe – UFS, São Cristóvão, Sergipe, Brasil.

*Autor correspondente: Thaiane Santana Santos – E-mail: thaianesantana08@gmail.com.

Recebido: 23 set. 2024
Aceito: 21 out. 2024

Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons.



RESUMO: Este estudo objetivou identificar os principais diagnósticos de enfermagem dos estudantes atendidos no ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde da Universidade Federal de Sergipe, além de traçar intervenções baseadas nas situações encontradas. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, transversal e exploratória, com coleta de dados por meio de entrevistas estruturadas. A amostra incluiu 40 estudantes, majoritariamente do sexo feminino e com idades entre 20 e 24 anos. As principais queixas foram ansiedade (47,5%), hipersonia (37,5%), cefaleia (22,5%) e estresse (17,5%). Os diagnósticos basearam-se nos sistemas NANDA e NIC e incluíram ansiedade, distúrbio no padrão do sono, conforto prejudicado e dor crônica. As intervenções propostas foram grupos de apoio, fortalecimento da autoestima, biblioterapia, acupressão e aromaterapia, demonstrando o potencial do Processo de Enfermagem na abordagem biopsicossocial dos estudantes.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de enfermagem; Terapias complementares; Universidades.

ABSTRACT: This study aimed to identify the primary nursing diagnoses of students assisted at the Integrative and Complementary Health Practices outpatient clinic at the Federal University of Sergipe, and to draw up interventions based on the situations encountered. This is a quantitative, cross-sectional, and exploratory study, with data collected through structured interviews. The sample included 40 female students aged between 20 and 24. The main complaints were anxiety (47.5%), hypersomnia (37.5%), headaches (22.5%), and stress (17.5%). Diagnoses were based on the NANDA and NIC systems and included anxiety, disturbed sleep patterns, impaired comfort, and chronic pain. The interventions proposed were support groups, strengthening self-esteem, bibliotherapy, acupressure, and aromatherapy, demonstrating the potential of the Nursing Process in the students' biopsychosocial approach.

KEYWORDS: Nursing Process; Complementary Therapies; Universities.

INTRODUÇÃO

A organização e sistematização de ações são imprescindíveis para o alcance de metas e resultados. Através do Processo de Enfermagem (PE), enfermeiros constroem seus cuidados através de etapas operacionalizadas e flexíveis, que são respaldadas pelos modelos teóricos de classificações de diagnósticos, intervenções e resultados¹, sendo as terminologias NANDA-I, Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC) as mais utilizadas na área².

Esse processo pode ser construído em torno de um indivíduo, comunidade ou grupo que possua características em comum. Quando se trata da população de estudantes universitários, é necessário considerar todas as mudanças substanciais que esses indivíduos enfrentam ao ingressar o ensino superior. Fatores como a adaptação a novo ciclo social, professores e funcionários, muitas vezes subvalorizados, são essenciais para o desempenho acadêmico³.

Ao entender o contexto da graduação como uma vivência social compartilhada, compreende-se que existem fatores que permeiam o contexto dos envolvidos e que interferem em seus processos de saúde. Tendo isso em vista, vale ressaltar que a enfermagem apresenta fundamental papel de elaboração e execução de intervenções, estimulando a participação e desenvolvendo a visão holística sobre a saúde, bem como traz soluções para possíveis problemas identificados⁴.

Para a construção da estratégia de cuidado, o profissional de enfermagem deve estar atento às metas definitivas da enfermagem, sendo elas: evitar a doença e promover, manter e recuperar a saúde; maximizar a sensação de bem-estar, independência e função de papel; proporcionar cuidado eficiente e de baixo custo; e trabalhar continuamente para melhorar os resultados⁵.

Com isso em mente, o enfermeiro é capaz de seguir as etapas do PE, tendo início no histórico de enfermagem, cujo objetivo é levantar dados significativos do ser humano que tornem possível a identificação do problema, através de um roteiro sistematizado. A partir da identificação das necessidades, são traçados os diagnósticos de enfermagem, baseados em dados analisados e avaliados⁶.

Assim, considerando a vivência universitária como um conjunto de fatores modificantes que podem afetar a saúde dos envolvidos, infere-se a importância da inserção de profissionais de enfermagem nas instituições de ensino, a fim de promover assistência holística, humanizada e integral, melhorando a qualidade de vida e, conseqüentemente, o desempenho desses discentes. Essa assistência não deve se basear somente em ações curativista, mas também em promoção de estilos de vida saudáveis e saúde mental, essenciais para o bem estar da comunidade estudantil universitária⁷.

A existência de ambulatórios dentro das Universidades que ofereçam serviços de enfermagem aprimora o acesso aos cuidados de saúde a essa população, garantindo serviços de saúde abrangentes para a comunidade universitária⁸. Nesse sentido, o ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) da Universidade Federal de Sergipe (UFS) tem atuado no tratamento, prevenção e promoção de saúde de servidores, docentes, comunidade e, sobretudo, discentes universitários, oferecendo atendimento holístico e orientado pelo PE.

Com isso em vista, esse estudo objetiva identificar os principais diagnósticos de enfermagem com base na avaliação clínica e energética dos estudantes atendidos no ambulatório de PICS da UFS e traçar intervenções de enfermagem baseadas nas PICS para as situações encontradas.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa exploratória de caráter descritivo e analítico, com abordagem quantitativa e recorte transversal. Essa pesquisa compõe uma das etapas de um projeto que visa expandir o uso das PICS no estado de Sergipe.

O estudo foi realizado com os discentes dos cursos de graduação da Universidade Federal de Sergipe, campus Prof. Antônio Garcia Filho, localizado em Lagarto/SE. Nesse campus, são ofertados oito cursos de graduação: Enfermagem, Nutrição, Odontologia, Terapia Ocupacional, Farmácia, Fonoaudiologia, Medicina e Fisioterapia. Esses cursos são estruturados em formato de ciclos, compostos por dois períodos e duram um ano inteiro.

Foram incluídos estudantes com matrícula ativa na instituição, sendo excluídos os menores de idade. A amostragem foi feita por conveniência e o recrutamento ocorreu por livre demanda, através da divulgação da pesquisa e convite para avaliação, ao qual cada discente compareceu de maneira voluntária.

As atividades de pesquisa foram realizadas entre agosto de 2022 e junho de 2023. A coleta de dados ocorreu através de uma entrevista estruturada por instrumento elaborado por pesquisadores que continha questões referentes à caracterização sociodemográfica e clínica, além de conter espaços para anotações de enfermagem durante consulta e exame físico.

Foram variáveis coletadas: queixa principal; existência, local, intensidade e características de dor; histórico pessoal de saúde; emoções e humor recentes; sono, sede e fome; frequência e características de excreções; além de comportamentos e hábitos de vida dos participantes.

A tabulação dos dados começou em janeiro de 2023, no software estatístico IBM® SPSS® Statistics, versão 23. Para esse estudo, considerou-se valores de frequência relativa e absoluta e análise descritiva dos dados referentes às variáveis coletadas.

A construção dos diagnósticos ocorreu a partir da observação de características prevalentes que correspondessem às características definidoras ou fatores relacionados presentes no sistema de classificação diagnóstica de enfermagem NANDA⁹. As intervenções foram construídas de acordo com os diagnósticos, com base nos grupos temáticos disponíveis no do sistema de classificação de intervenções de enfermagem NIC¹⁰.

A pesquisa foi regida sob aspectos éticos definidos pela Resolução nº 466/12 do Ministério da Saúde¹¹, tendo sido aprovada pelo comitê de ética da Universidade Federal de Sergipe com o número de parecer 4.179.929. Ademais, todos os participantes foram informados sobre os objetivos e propósito da pesquisa, mediante apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após leitura, os discentes assinaram o termo, concordando em participar da pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizadas 40 consultas de enfermagem individuais com estudantes da Universidade Federal de Sergipe, campus Lagarto. A maioria dos discentes eram do sexo feminino (70%), na faixa etária de 20 a 24 anos (80%) e solteiros (97,5%).

Quanto aos cursos de graduação, 52,5% dos discentes estavam cursando Enfermagem, seguidos por 12,5% de Terapia Ocupacional e 12,5% de Medicina. Foram prevalentes aqueles que estavam no terceiro ciclo do curso (40%), enquanto as menores participações foram referentes àqueles que estavam no quinto e sexto ciclo, ambos com 2,5%.

Percebeu-se, ainda, que 92,5% dos estudantes possuía dedicação exclusiva aos estudos na Universidade, enquanto 7,5% atuava em dupla jornada com alguma atividade remunerada fora do ambiente acadêmico, como aulas de reforço escolar, manicure e químico.

Variáveis	N (%)
Sexo	
Feminino	28 (70%)
Masculino	12 (30%)
Idade	
Menos que 20 anos	4 (10%)
Entre 20 e 24 anos	32 (80%)
Entre 25 e 30 anos	3 (7,5%)
Mais que 30 anos	1 (2,5%)
Estado civil	
Solteiro	39 (97,5%)
Casado	1 (2,5%)
Curso de graduação	
Enfermagem	21 (52,5%)
Fonoaudiologia	1 (2,5%)
Nutrição	2 (5%)
Fisioterapia	1 (2,5%)
Farmácia	3 (7,5%)
Terapia ocupacional	5 (12,5%)
Odontologia	2 (5%)
Medicina	5 (12,5%)
Ciclo	
Primeiro ciclo	6 (15%)
Segundo ciclo	5 (12,5%)
Terceiro ciclo	16 (40%)
Quarto ciclo	11 (27,5%)
Quinto ciclo	1 (2,5%)
Sexto ciclo	1 (2,5%)
Profissão	
Apenas estuda	37 (92,5%)
Oferece reforço escolar	1 (2,5%)
Químico	1 (2,5%)
Manicure	1 (2,5%)

Tabela 01 – Caracterização sociodemográfica de estudantes universitários. Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: Autores.

Nesse sentido, vale ressaltar que, apesar de uma minoria apresentar outra ocupação além dos estudos, a dupla jornada durante a graduação possui prejuízos e pode resultar em diminuição de rendimento e surgimento de sofrimento psíquico¹². Isso deve ser levado em consideração durante a avaliação desses estudantes e dentro do PE, podendo nortear as intervenções e atividades.

Em sequência, cada discente expôs sua queixa e motivo de busca pelo ambulatório. As maiores queixas foram referentes à presença de sintomas emocionais (Quadro 01). A ansiedade esteve presente em 47,5% dos relatos, seguida do estresse em 17,5% dos estudantes e tristeza em 15%. Ainda, a falta de atenção ou motivação (7,5%) e o desânimo (7,5%) também se destacam entre as queixas dentro do ambiente acadêmico, tendo em vista que possuem risco potencial ao desempenho e performance nas atividades referentes à Universidade.

No sistema musculoesquelético, estiveram presentes queixas relacionadas à dor. A dor na coluna esteve caracterizada com lombalgia e/ou cervicalgia em 15% dos estudantes, enquanto 10%

referiu uma dor generalizada, sem local específico. Ainda, 10% queixou-se de tensão muscular, que também pôde ser visualizada em 2,5% como uma mialgia localizada no trapézio.

Quanto ao sistema digestivo, 7,5% dos estudantes referiram dor estomacal, bem como 5% referiram dor abdominal generalizada. De forma mais localizada, 2,5% referiram dor de garganta.

A cefaleia se mostrou como sintoma predominante dentro do sistema neurológico, presente em 22,5% dos casos. Em contraste, apenas 2,5% referiram episódios de tontura.

O sistema imunológico se manifestou em diferentes sistemas humanos: o tegumentar (5%), caracterizado por episódios de rubor, coceira e surgimento de vesículas ou pústulas e o respiratório (2,5%), manifestado através de espirros, coriza e/ou tosse. Houve, ainda, 2,5% que referiram alergia alimentar, em resposta à ingestão de mariscos e frutos do mar.

A energia e descanso também foram relatados durante as consultas, sendo o cansaço físico e a sonolência comum em 15% dos casos e a insônia presente em 2,5%.

O sistema reprodutor, por sua vez, só se manifestou como queixa para estudantes do sexo feminino, caracterizada como cólica menstrual em 7,5% da amostra.

Sistema	Manifestações
Sintomas emocionais	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ansiedade – 47,5%; 2. Estresse – 17,5%; 3. Tristeza – 15%; 4. Falta de atenção/motivação – 7,5%; 5. Desânimo – 7,5%; 6. Preocupação – 5%; 7. Raiva – 5%; 8. Falta de paciência – 5%; 9. Aperto no peito – 2,5%.
Sistema musculoesquelético	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lombalgia/cervicalgia – 15%; 2. Dor na coluna (generalizada) – 10%; 3. Tensão muscular – 10%; 4. Dores em membros inferiores – 5%; 5. Dor no trapézio – 2,5%; 6. Dor no joelho – 2,5%; 7. Dor articular – 2,5%.
Sintoma digestivo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Constipação – 15%; 2. Diarreia – 7,5%; 3. Dor de estômago – 7,5%; 4. Dor abdominal – 5%; 5. Dor de garganta – 2,5%.
Sistema neurológico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cefaleia – 22,5%; 2. Tontura – 2,5%.
Sistema imunológico	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inflamação/afecções cutâneas – 5%; 2. Alergia respiratória – 2,5%; 3. Alergia alimentar – 2,5%.
Energia e descanso	<ol style="list-style-type: none"> 1. Muito sono – 37,5%; 2. Cansaço/sonolência – 15%; 3. Insônia – 2,5%.
Sistema reprodutor	<ol style="list-style-type: none"> 1. Cólica menstrual – 7,5%.

Quadro 01 – Queixas principais informadas pelos estudantes universitários durante a consulta de enfermagem. Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: Autores.

As características da dor informada pelos discentes foi investigada quanto a sua intensidade e frequência (Tabela 02). Dos discentes que referiram dor, a maior porcentagem sentia, numa escala de 0 a 10, em intensidade de 7 a 8, o que equivale a 27,5% do total da amostra.

Além disso, foi percebido que a dor, considerando o tempo de início, pode ser classificada como crônica dentro do sistema de classificação diagnóstica de enfermagem, visto que em 10% dos casos se manifesta de 3 meses a 1 ano e para 27,5% há mais que um ano.

Variáveis da dor	N (%)
Intensidade da dor	
Sem dor	17 (42,5%)
1-2 na escala de dor	-
3-4 na escala de dor	3 (7,5%)
5-6 na escala de dor	8 (20%)
7-8 na escala de dor	11 (27,5%)
9-10 na escala de dor	1 (2,5%)
Início da dor	
Sem dor	17 (42,5%)
Menos que 3 meses	8 (20%)
De 3 meses a 1 ano	4 (10%)
Mais que um ano	11 (27,5%)

Tabela 02 – Características da dor presente em estudantes universitários. Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: Autores.

A partir das queixas principais, foram construídos diagnósticos de enfermagem, com base no sistema de classificação diagnóstica de enfermagem NANDA. Os diagnósticos foram traçados em três diferentes domínios: 1. Enfrentamento/tolerância ao estresse; 2. Atividade/repouso; e 3. Conforto (Quadro 02).

Domínio	Diagnóstico
Enfrentamento/tolerância ao estresse	Ansiedade evidenciada por insônia, agonia, aumento da tensão, dor abdominal, alteração na atenção, alteração na concentração, relacionada a estressores.
Atividade/repouso	Distúrbio no padrão de sono evidenciado por não se sentir descansado, relacionado a padrão de sono não restaurador.
	Insônia evidenciada por energia insuficiente, insatisfação com o sono e padrão de sono não restaurador, relacionado a ansiedade e estressores.
Conforto	Conforto prejudicado evidenciado por ansiedade, alteração no padrão de sono, irritabilidade e inquietação, relacionado a recursos insuficientes.
	Dor crônica evidenciada por autorrelato da intensidade usando escala padronizada de dor e instrumento padronizado de dor, relacionado a alteração no padrão do sono e sofrimento emocional.

Quadro 02 – Diagnósticos de enfermagem conforme queixas principais de estudantes universitários. Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: Autores.

Quanto aos comportamentos e hábitos referentes à saúde dos discentes, 12,5% referiram polaciúria, mas que esta estava também associada à alta ingesta hídrica, de maneira que não indica processo patológico. Ainda, 5% alegaram ausência de fome, enquanto 95% sentem fome normalmente, estando associada a polifagia em 10% dos casos.

Foi percebido que 10% dos discentes realizam poucas refeições ao dia, em geral duas. Em comparação, 25% realizam de cinco a seis refeições, o que inclui café da manhã, almoço, janta e lanches.

As atividades de lazer estiveram prejudicadas para 17,5% dos estudantes. Da mesma forma, 35% também não realizam atividades físicas, que também podem ser consideradas como lazer, tendo em vista a liberação hormonal causada pelo exercício.

Eliminações vesicais	N (%)
Polaciúria	5 (12,5%)
Normal	35 (87,5%)
Fome	
Sem fome	2 (5%)
Fome sem polifagia	34 (85%)
Fome com polifagia	4 (10%)
Frequência de alimentação	
2 vezes por dia	4 (10%)
3-4 vezes por dia	26 (65%)
5-6 vezes por dia	10 (25%)
Atividades de lazer	
Realiza	33 (82,5%)
Não realiza	7 (17,5%)
Realiza atividade física	
Sim	26 (65%)
Não	14 (35%)

Tabela 03 – Comportamentos e hábitos de vida de estudantes universitários. Lagarto, Sergipe, 2023.

Fonte: Autores.

O exame físico seguiu as técnicas propedêuticas de inspeção e palpação, sendo a primeira considerando a inspeção estática e dinâmica. Foram percebidas maiores alterações na visão dos participantes (65%), através de autorrelatos e uso de óculos para correção de grau, sendo as alterações mais comuns a miopia e o astigmatismo.

A pele também se destacou com alterações entre os discentes (30%), uma vez que 10% apresentava acne, 7,5% apresentou palidez, 5% manchas ou cicatrizes 2,5% eritema cutâneo ou foliculite.

Todos apresentaram constituição corporal sem alteração, sem presença de deficiências físicas, ou desproporcionalidade bilateral (Tabela 04).

	Com alteração	Sem alteração
Coloração cutânea	4 (10%)	36 (90%)
Constituição corporal	-	40 (100%)
Lábios	-	40 (100%)
Pele e anexos	12 (30%)	28 (70%)
Fala	3 (7,5%)	37 (92,5%)
Audição	6 (15%)	34 (85%)
Visão	26 (65%)	14 (35%)
Sistema cardiovascular	4 (10%)	36 (90%)
Abdome	2 (5%)	38 (95%)
Membros	5 (12,5%)	35 (87,5%)

Tabela 04 – Alterações percebidas durante exame físico da consulta de enfermagem com estudantes universitários.

Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: Autores.

Após o exame físico e encerramento da consulta, outros diagnósticos puderam ser traçados com base em suas manifestações físicas e hábitos de vida, divididos entre os domínios: 1. Promoção de saúde; 2. Nutrição; e 3. Segurança/proteção (Quadro 03).

Dentre os hábitos de vida, foi percebido prejuízo nas atividades de lazer entre os estudantes, sendo traçado, assim, um diagnóstico que evidencia seus prejuízos, como a alteração do humor.

Para o diagnóstico de enfermagem de dinâmica alimentar, foi necessária uma adaptação, visto que o sistema de classificação não possuía diagnóstico semelhante para adultos, apenas crianças e

adolescentes. Dessa forma, foram utilizadas as características definidoras que mais se assemelharam às queixas e sintomas observados, como o pouco apetite em 5%, bem como a alimentação excessiva em 10%.

Devido às alterações percebidas na pele durante o exame físico, o diagnóstico de enfermagem para risco de integridade da pele prejudicada foi necessário, tendo em vista que processos inflamatórios como a acne, foliculite e eritema podem se associar a outras manifestações como prurido que, com o atrito, agride a integridade da pele.

Domínio	Diagnóstico
Promoção de saúde	Envolvimento de atividades de recreação diminuído, evidenciado por alteração no humor, relacionado a atividade de recreação insuficiente, energia suficiente e motivação insuficiente.
Nutrição	Dinâmica alimentar ineficaz, evidenciada por pouco apetite em 5% e queixas de fome, com alimentação excessiva em 10%, relacionada a ausência de horários regulares de refeições e hábitos alimentares desorganizados.
Segurança/proteção	Risco de integridade da pele prejudicada associada a alteração de pigmentação e turgor da pele.

Quadro 03 – Diagnósticos de enfermagem para comportamentos e hábitos de vida de estudantes universitários.

Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: NANDA, 12ª edição, 2021.

Para a construção do plano de intervenção, foi preciso criar um diagnóstico de grupo que representasse as características e demandas individuais dos participantes.

Domínio	Diagnóstico
Enfrentamento/tolerância ao estresse	Enfrentamento ineficaz da comunidade evidenciado por estresse excessivo e alta incidência de problemas, relacionada a falta de sistemas comunitários e recursos insuficientes.

Quadro 04 – Diagnóstico de enfermagem para grupo de estudantes universitários. Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: NANDA, 12ª edição, 2021.

Diante de uma identidade de grupo, intervenções podem ser construídas em volta da experiência universal que esses discentes compartilham dentro da Universidade, sem desconsiderar os fatores que tornam cada vivência única para cada um.

Assim, a assistência de enfermagem para esse grupo deve partir do grupo de intervenção denominado como “Grupo de Apoio” no sistema de classificações de intervenção de enfermagem, NIC. Esse grupo de intervenções é caracterizado pelo suporte emocional entre membros e líderes do grupo, bem como a oferta de estratégias e ensino de novas habilidades, de acordo com o objetivo terapêutico (Quadro 05).

Nessa ocasião, considerando o diagnóstico principal de enfrentamento ineficaz, as intervenções do grupo estão voltadas ao processo de enfrentamento e adaptação aos estímulos oferecidos pela universidade para que se possa diminuir os sintomas que caracterizam suas queixas principais, como ansiedade e estresse, por exemplo.

Dentro dessa mesma perspectiva, pesquisadores realizaram sessões de treinamento de habilidades sociais com 11 universitários com o objetivo de avaliar o ganho de repertório para lidar com situações específicas do ambiente acadêmico. Ao fim do treinamento, os participantes consideraram que, apesar do objetivo ser referente ao ambiente acadêmico, também foram percebidos ganhos em âmbito pessoal, uma vez que as habilidades ganhas puderam ser aplicadas em outros ambientes³.

Nessa premissa, o plano de intervenções desse estudo parte de princípio semelhante ao dos autores citados acima, considerando que a promoção de bem-estar dentro da universidade e a construção de uma rede de apoio na própria instituição pode trazer benefícios para a vida pessoal de cada discente.

Assim, as atividades selecionadas compõem o escopo de funcionamento do grupo de apoio para esses universitários, como primeira instância do cuidado a ser prestado e que considera a ajuda mútua entre membros, além da atenção individualizada a cada discente, de acordo com suas queixas específicas identificadas no momento da avaliação.

Intervenção	Definição na NIC	Atividades selecionadas
Grupo de apoio	Uso de um ambiente de grupo para o oferecimento de suporte emocional e informações a seus membros relativas à saúde.	Determinar a finalidade do grupo e a natureza do processo de grupo.
		Criar uma atmosfera relaxada e de aceitação.
		Esclarecer logo as metas do grupo e as responsabilidades dos membros e do líder.
		Abordar a questão da frequência obrigatória.
		Estabelecer horário e local para as reuniões do grupo.
		Monitorar e dirigir o envolvimento ativo dos membros do grupo.
		Encorajar manifestações de ajuda mútua.
		Manter uma pressão positiva para mudanças de comportamento.
		Enfatizar a importância do enfrentamento ativo.
		Identificar temas ocorridos nas reuniões que possam ser assunto.
		Ajudar o grupo a evoluir com estágios de desenvolvimento de um grupo: da orientação à coesão, até a finalização.
		Atender às necessidades do grupo como um todo, além daquelas de cada um dos membros.

Quadro 05 – Intervenção e atividades de enfermagem voltadas ao público universitário como grupo social. Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: NIC, 7ª edição, 2018

Como atividades a serem desenvolvidas dentro do grupo, foram selecionadas ações referentes a quatro grupos de intervenção: 1. Melhora da auto competência; 2. Fortalecimento da autoestima; 3. Melhora do enfrentamento; e 4. Biblioterapia.

A auto competência, definida no NIC como capacidade de gerir comportamentos referentes à saúde, mostrou-se comprometida em parcela do grupo de estudantes entrevistados, que fazia menos que três refeições por dia, não praticava exercício físico ou atividades de lazer e, ainda uma parcela menor, utilizava drogas ilícitas.

Entende-se, nesse aspecto, que hábitos de vida considerados como não saudáveis contribuem para a diminuição da qualidade de vida, principalmente quando relacionados a aspectos psicológicos e de saúde mental¹³. A partir dessa afirmativa, firma-se a importância de intervenções em grupo para a construção de novos comportamentos com potencial de melhora dos aspectos de sobrecarga mental que foram relatados como queixa principal na amostra desse estudo.

A autoestima, outro componente relacionado à saúde mental, também desempenha papel importante e é crucial para a manutenção da saúde. Nessa perspectiva, uma revisão de literatura apontou que o risco de comportamento suicida se torna maior entre estudantes que possuem baixa autoestima, essa, por sua vez, possuindo grande prevalência dentro das universidades⁴.

Tendo em vista as fragilidades presentes entre aqueles que compõem o corpo discente das universidades, reforça-se a importância de estratégias de enfrentamento, outro campo de intervenção proposta dentro das atuações da enfermagem.

Para além disso, é considerado papel da própria universidade reconhecer seus fatores intervenientes para desgaste e fortalecimento desses estudantes e, assim, promover espaços para que seja desenvolvido enfrentamento de dificuldades e aprimoramento de potencialidades¹⁴.

Intervenção	Definição no NIC	Atividades selecionadas
Melhora da auto competência	Fortalecimento da confiança do indivíduo em sua capacidade de desempenhar um comportamento de saúde.	Oferecer reforço positivo e apoio emocional durante o processo de aprendizagem e enquanto implementa o comportamento.
		Estimular a interação com outras pessoas que estejam modificando o comportamento.
		Preparar o indivíduo para o estado fisiológico e emocional que ele pode vivenciar durante as primeiras tentativas de realizar um novo comportamento.
Fortalecimento da autoestima	Assistência a paciente para melhorar o julgamento do próprio valor.	Ajudar a estabelecer metas realistas para atingir uma autoestima maior.
		Encorajar uma maior responsabilidade por si mesmo
Melhora do enfrentamento	Assistência para adaptação a estressores, mudanças ou ameaças percebidos que interfiram na satisfação com a vida e desempenho de papéis.	Encorajar relacionamentos com pessoas que têm interesses e metas comuns
		Investigar as razões pessoais para a autocrítica.
		Reforçar válvulas de escape construtivas para a raiva e a hostilidade
		Encorajar a verbalização de sentimentos, percepções e medos.
		Auxiliar os participantes a fragmentar metas complexas em etapas menores e controláveis.
Biblioterapia	Uso terapêutico da literatura para intensificar a expressão de sentimentos, resolução ativa de problemas, enfrentamento ou insight.	Escolher histórias, poemas, artigos, livros de autoajuda ou romances que reflitam a situação ou os sentimentos vividos pelo grupo.
		Facilitar o diálogo para auxiliar o grupo a comparar e contrastar imagens, personagem, situação ou conceito na literatura com sua situação pessoal.
		Auxiliar a reconhecer como a situação na literatura é capaz de ajudar a realizar as mudanças desejadas.

Quadro 06 – Intervenções e atividades selecionadas para serem realizadas como grupo de apoio com estudantes universitários. Lagarto, Sergipe. 2023. Fonte: NIC, 7ª edição, 2018.

Para o tratamento dos sintomas físicos relatados, cada discente necessita de atenção e plano individualizado, podendo ter como plano de intervenção base o descrito no Quadro 07.

A acupressão, sendo definida como a aplicação de pressão em pontos estratégicos pela NIC, pode ser compreendida como diferentes técnicas de cuidado¹⁰. No ambulatório de enfermagem integrativa da UFS Lagarto, são ofertados serviços com PICS que podem ser considerados dentro do grupo de intervenção de acupressão, como acupuntura, auriculoterapia, massoterapia, ventosaterapia e reflexologia podal.

Essas práticas estão interligadas ao processo de enfermagem em um sistema que se retroalimenta em seus fundamentos. À exemplo, pode-se citar a acupuntura, que considera os cinco elementos que regem o corpo humano e natureza para promover o cuidado, promoção e prevenção, princípios congruentes com a enfermagem que tem sua teoria e prática fundada em cuidar, prevenir, promover e restabelecer¹⁵.

A aromaterapia é outra prática ofertada no campus, sendo também incluída como possibilidade terapêutica de cuidado individualizado a cada discente participante da pesquisa. A aromaterapia se utiliza de concentrados voláteis extraídos de plantas, os óleos essenciais, para promover bem estar físico, emocional e mental. Dentro do cuidado de enfermagem, essa prática possui respaldo pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), se tornando uma aliada à assistência prestada¹⁶.

O uso das PICS pelo enfermeiro não é restrito apenas à aromaterapia, pelo COFEN, através da Resolução Nº 625/2020, é regularizado o registro de títulos de pós-graduação e aprovada a lista de especialidades do enfermeiro por área de abrangência, o que inclui as PICS como qualificação profissional dos enfermeiros¹⁷. Ainda, o Conselho autoriza a prática da acupuntura por enfermeiros desde 2008, mediante a publicação da Resolução Nº 326/2008¹⁸.

Intervenção	Definição no NIC	Atividades selecionadas
Acupressão	Aplicação de pressão firme e contínua em pontos especiais do corpo para reduzir a dor, produzir relaxamento e prevenir ou reduzir a náusea.	Determinar os resultados desejados.
		Determinar os acupontos a serem estimulados, dependendo do resultado desejado
		Encorajar o indivíduo a relaxar durante a estimulação.
		Observar o relaxamento e a verbalização de redução de desconforto ou náusea
		Recomendar o uso de técnicas de relaxamento progressivo e/ou exercícios de alongamento entre os tratamentos.
Aromaterapia	Administração de óleos essenciais por meio de massagem, unguentos ou loções tópicos, banhos, inalação, duchas ou compressas (quentes ou frias) para acalmar, propiciar alívio à dor e intensificar o relaxamento e o conforto.	Selecionar óleo essencial apropriado ou combinação de óleos essenciais para obter o resultado desejado.
		Determinar a reação individual ao aroma escolhido (p. ex., gosta versus não gosta) antes do uso.
		Monitorar o indivíduo quanto a desconforto e náusea antes e após a administração
		Monitorar a ocorrência de dermatite de contato associada a possível alergia a óleos essenciais.
		Orientar o indivíduo sobre as finalidades e a aplicação da aromaterapia.
		Avaliar e documentar a reação à aromaterapia.

Quadro 07 – Intervenções e atividades de enfermagem selecionadas para o tratamento de queixas individuais entre estudantes universitários. Lagarto, Sergipe. 2023.

Fonte: NIC, 7ª edição, 2018.

Percebe-se, diante disso, que o PE aplicado ao grupo de universitários deve partir de experiências comuns, através do atendimento coletivo em oficinas e discussões a fim de modular comportamentos não saudáveis, e seguir para a assistência individual de cada membro de acordo com as possibilidades de atuação dentro da enfermagem.

Experiências com atendimento grupal a estudantes de ensino superior têm se mostrado positivas em outras instituições. Exemplo disso, pesquisadores da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo discutiram sobre a intervenção de grupo realizada com estudantes de enfermagem, em que foram observados benefícios como fator de suporte e adaptabilidade, além de contribuir para mudança gradativa de comportamentos, desempenho e relacionamento interpessoal¹⁹.

Aliadas às potencialidades do próprio grupo atuar como rede de apoio mútuo, quando moderado por enfermeiros, intervenções podem agregar valor terapêutico à sua dinâmica de funcionamento. Uma das estratégias que podem ser utilizadas, associadas aos encontros grupais, é a técnica de *mindfulness*, cujo efeito atua na diminuição de níveis de ansiedade e estresse²⁰.

As implicações deste estudo são relevantes para a enfermagem e a promoção de saúde no ambiente universitário. O estudo propõe intervenções que podem ser aplicadas na prática clínica para melhorar o bem-estar físico, mental e emocional dos estudantes a partir de uma abordagem holística, que considera aspectos emocionais e clínicos, promovendo um atendimento mais humanizado e eficaz. Além disso, ao identificar diagnósticos frequentes como ansiedade e distúrbios do sono, o estudo destaca a importância de ações preventivas e terapêuticas voltadas para a saúde mental, contribuindo para a redução do estresse e do sofrimento emocional dos estudantes. A inserção das PICS no cuidado

de enfermagem reforça a viabilidade de aplicar essas práticas em outras instituições, ampliando as possibilidades de intervenção com foco na saúde integral dos universitários.

CONCLUSÃO

Este estudo atendeu ao seu objetivo de identificar os principais diagnósticos de enfermagem dos estudantes atendidos no ambulatório de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) da UFS e de propor intervenções específicas para as situações encontradas. Os principais diagnósticos incluíram ansiedade, distúrbios no padrão do sono, conforto prejudicado e dor crônica, com ênfase nas queixas de saúde mental, como ansiedade e estresse, e seus impactos físicos. As intervenções de enfermagem, elaboradas com base nos diagnósticos, envolveram estratégias como grupos de apoio, fortalecimento da autoestima, acupressão, aromaterapia e biblioterapia, considerando o contexto biopsicossocial dos estudantes.

O uso das PICS no processo de enfermagem mostrou-se como uma possibilidade em potencial, proporcionando um cuidado mais integral e humanizado. O estudo conclui que as intervenções propostas não buscam apenas atender às necessidades clínicas dos estudantes, mas também contribuir para a promoção da saúde e prevenção de doenças, destacando a relevância dessas práticas no ambiente universitário.

O processo de enfermagem aplicado à realidade de estudantes universitários apresenta potencialidades únicas, visto que considera a dimensão biopsicossocial de cada indivíduo, ao passo em que trabalha dentro da vivência coletiva. Assim, através do atendimento coletivo e de grupos de apoio, o enfermeiro pode seguir para a assistência individual de cada membro e, desse modo, promover melhores resultados relacionados às queixas apresentadas.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo apoio financeiro fundamental para a realização desta pesquisa. O incentivo proporcionado foi essencial para o desenvolvimento deste estudo, possibilitando a condução das atividades acadêmicas e científicas com rigor e qualidade. Agradecemos também pela confiança e pela oportunidade de contribuir para o avanço do conhecimento na área das PICS no contexto do ensino superior.

REFERÊNCIAS

1. Barros ALBLD. Classificações de diagnóstico e intervenção de enfermagem: NANDA-NIC. *Acta Paul Enferm.* 2009;22(spe):864-867. doi:10.1590/S0103-21002009000700003
2. Bertocchi L, Dante A, La Cerra C, et al. Impact of standardized nursing terminologies on patient and organizational outcomes: A systematic review and meta-analysis. *J Nurs Scholarsh.* 2023;55(6):1126-1153. doi:10.1111/jnu.12894
3. Lima C de A, Soares AB, Souza MS de. Treinamento de habilidades sociais para universitários em situações consideradas difíceis no contexto acadêmico. *Psicol clin.* 2019;31(1):95-121.
4. Ferreira AG, Carvalho DPD, Barlem ELD, Rocha LP, Silva MRSD, Vaz MRC. Social Participation in Health and the Nursing Role: Using the Ecological Model / Participação Social Na Saúde e o Papel

- da Enfermagem: Aplicação do Modelo Ecológico. *Rev Pesqui Cuid É Fundam Online*. 2019;11(5):1360-1367. doi:10.9789/2175-5361.2019.v11i5.1360-1367
5. Alfaro-Levrefe R. *Aplicação do processo de enfermagem: fundamentos para o raciocínio clínico*. 8th ed. Artmed; 2021.
 6. Horta WDA. *Processo De Enfermagem*. 16th ed. Epu; 2001.
 7. Castillo-Díaz MA, Martínez MC, Periañez CAH, Saucedo-Acosta D. Psychological distress, health-promoting lifestyle and sociodemographic factors in Honduran university students: a structural equation model. *Health Promot Int*. 2024;39(4):daae082. doi:10.1093/heapro/daae082
 8. Hudon É, Dauwe V. Development of a university nursing health clinic. In: *Clinical Research (Other)*. American Academy of Family Physicians; 2023:5087. doi:10.1370/afm.22.s1.5087
 9. Herdman TH. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2021-2023*. 12th ed. Artmed; 2021.
 10. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner C, eds. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 7th edition. Elsevier; 2018.
 11. Conselho Nacional de Saúde (Brasil). *Resolução n. 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos.*; 2012. http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html
 12. Macedo MC, Aguiar KGM de. Saúde Mental e Qualidade de Vida Do Estudante Trabalhador. *Rev Front Em Psicol*. 2023;5. Accessed September 23, 2024. <https://fronteirasempsicologia.com.br/fp/article/view/142>
 13. Carleto CT, Cornélio MPM, Nardelli GG, Gaudenci EM, Haas VJ, Pedrosa LAK. Saúde e qualidade de vida de universitários da área da saúde. *Rev Fam Ciclos Vida E Saúde No Contexto Soc*. 2019;7(1):53. doi:10.18554/refacs.v7i1.2966
 14. Campos CMS, Oliveira JPDS, Silva SG, Otrenti E, Dias VFG. Desgastes e fortalecimentos de graduandos de enfermagem expressos em mídia social. *Rev Med*. 2019;98(2):114-119. doi:10.11606/issn.1679-9836.v98i2p114-119
 15. Bousfield APS, Padilha MI, Bellaguarda MLDR, Costa R. Processo de Enfermagem como potencializador da prática da acupuntura. *Esc Anna Nery*. 2021;25(4):e20200148. doi:10.1590/2177-9465-ean-2020-0148
 16. Gnatta JR, Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Silva MJPD. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. *Rev Esc Enferm USP*. 2016;50(1):127-133. doi:10.1590/S0080-623420160000100017
 17. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. *Resolução COFEN Nº 625/2020. Altera a Resolução Cofen Nº 581, de 11 de Julho de 2018, Que Atualiza, No Âmbito Do Sistema Cofen/Conselhos Regionais de Enfermagem, Os Procedimentos Para Registro de Títulos de Pós – Graduação Lato e Stricto Sensu Concedido a Enfermeiros e Aprova a Lista Das Especialidades.*; 2020. http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020_77687.html
 18. Conselho Federal de Enfermagem. COFEN. *Resolução COFEN Nº 326/2008. Regulamenta No Sistema COFEN/CORENs a Atividade de Acupuntura e Dispõe Sobre o Registro Da Especialidade.*; 2008. http://www.cofen.gov.br/resoluao-cofen-n-3262008_5414.html
 19. Scherer ZAP, Scherer EA, Carvalho AMP. Group therapy with nursing students during the theory-practice transition. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2007;15(2):214-223. doi:10.1590/S0104-11692007000200005
 20. Yüksel A, Bahadır Yılmaz E. The effects of group mindfulness-based cognitive therapy in nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Educ Today*. 2020;85:104268. doi:10.1016/j.nedt.2019.104268