

IDENTIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM A PARTIR DA APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UMA UNIDADE DE CLÍNICA-CIRÚRGICA

HOLZ, Adriana Winter¹, FORNARI, Carine Cristina²,
GUANILO, Maria Elena Echevarria³
Orientador(a): MARTINS, Caroline Lemos⁴

¹Acadêmica do 8º semestre de Enfermagem da UFPel. Bolsista PROBEC. Contato: adriana_holz@yahoo.com.br

²Acadêmica do 8º semestre de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Bolsista PET Saúde. Contato: carinefornari@hotmail.com

³Enfermeira, Doutora em Ciências e Docente da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Contato: elena_meeq@hotmail.com

⁴Enfermeira, do PPG em Enfermagem do Trabalho da UNINTER. Professora Substituta da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Membro do Núcleo de Pesquisas em Práticas de Enfermagem (NEPEN). Contato: kroline_lemos@hotmail.com

1. INTRODUÇÃO

A sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia assistencial desenvolvida por meio do Processo de Enfermagem (PE) em instituições de saúde. Na década de 70, o PE foi proposto nas escolas de enfermagem através da teoria de Wanda Horta, sendo definido como a aplicação prática de uma teoria de enfermagem no processo de trabalho da enfermagem (HERMINA, 2004; HERMINDA, ARAÚJO, 2006). Para que a enfermagem possa gerenciar e otimizar a assistência de forma organizada, segura, eficaz e competente, a implementação da SAE, constitui-se como instrumento de fundamental importância nesse contexto, visando a melhoria da qualidade do atendimento prestado ao paciente (BANCKES et al., 2005a). A SAE envolve a execução de um plano de cuidados, elaborado a partir de cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação dos resultados (HERMINA, 2004; TANNURE, GONÇALVES, 2008). Os diagnósticos de enfermagem são julgamentos clínicos sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde reais ou potenciais, baseados nas informações obtidas através da coleta de dados, que nortearão as metas para a implementação do plano de cuidados e posteriormente a avaliação (CARPENITO, 2008). No ano de 2002 o Conselho Federal de Enfermagem através da resolução nº272 apoiou legalmente a implantação da SAE, para ser desenvolvida em âmbito nacional nas instituições de saúde brasileiras. Contudo, para a implantação do PE nas instituições é preciso que os enfermeiros tenham o conhecimento acerca da filosofia de trabalho preconizada, bem como uma reflexão crítica e problematizadora sobre a sua realidade concreta, para que as ações e intervenções sejam realmente efetivas (BACKES et al., 2005a). Apesar de passados oito anos após a resolução, ainda hoje, encontram-se muitas dificuldades na efetivação do PE, acreditamos que um dos fatores contribuintes para essa dificuldade está relacionado à falta recursos humanos, que além de gerar sobrecarga de trabalho aos profissionais, também influencia no processo de cuidar, prejudicando a implementação da SAE (HERMINA, 2006). A graduação em enfermagem nos propicia um olhar reflexivo,

bem como avaliativo dos campos de estágios que frequentamos, de maneira que a grande maioria dos estudantes, encontra-se consciente da necessidade de implementação da SAE, porém ao deparar-se com a dinâmica de trabalho da instituição muitas vezes nos são impostas adversidades, dificultando a implementação do PE. Sabe-se que implantação da SAE é um processo lento, dinâmico e gradual que requer atuação e reflexão por parte dos profissionais de enfermagem, entendendo que esse processo visa à melhoria da qualidade da assistência aos pacientes (BANCKES, 2005b). Durante estágio curricular oferecido pelo curso de Enfermagem da Universidade Feral de Pelotas foi proposto uma atividade que visou conhecer o perfil dos pacientes de uma unidade de clínica cirúrgica. A partir deste conseguimos conhecer os Diagnósticos de Enfermagem (DE) mais frequentes na referida unidade de maneira que ao estabelecer os DE, implementou-se as intervenções apropriadas para cada paciente de forma sistematizada e individualizada. Portanto, esse relato de experiência tem como objetivo relatar as intervenções de enfermagem a partir dos diagnósticos de enfermagem mais prevalentes em uma unidade de clínica cirúrgica, considerando-se a individualidade de cada paciente.

2 METODOLOGIA

O trabalho é um relato de experiência produzido a partir da vivência das acadêmicas de enfermagem ao realizarem uma atividade curricular proposta pelo componente Unidade da Gestão do Cuidado de Enfermagem. A proposta consistiu em identificar as patologias de maior prevalência na unidade de clínica-cirúrgica de um hospital de ensino na cidade de Pelotas-RS, definir os diagnósticos de enfermagem e realizar as intervenções de enfermagem. Para os diagnósticos de enfermagem utilizamos como embasamento teórico a referência de Carpenito (2008), Doenges et al. (2009) e NANDA(2008). Ao final da atividade, foi realizado o planejamento e desenvolvimento de uma atividade junto à equipe de enfermagem da unidade, tendo como objetivo contribuir com o aprimoramento do atendimento prestado pelos mesmos. A construção deste trabalho teve como base a elaboração e desenvolvimento das intervenções de enfermagem, e posteriormente avaliar o impacto dessas atividades. O processo de desenvolvimento e os resultados foram apresentados a equipe de enfermagem, através da explicação de cada diagnóstico de enfermagem e as principais intervenções que poderiam ser desenvolvidas por eles, com a finalidade de reduzir as complicações em pacientes com afecções traumatológicas, já que essa correspondeu à principal patologia encontrada na unidade de clínica-cirúrgica.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante a nossa experiência acadêmica atuando em uma unidade de internação de pacientes cirúrgicos, tivemos a oportunidade de perceber as diversas necessidades do indivíduo, com diferentes limitações físicas e/ou psíquicas. Essa vivência nos possibilitou iniciar a implementação da assistência de enfermagem na referida unidade, através da SAE, o que deixou-nos mais próximos do processo que norteia essa profissão. A proposta de implementação da SAE estimulou o nosso senso crítico acerca do plano de cuidados oferecidos na unidade, sempre buscando identificar as conseqüências que teriam as

intervenções já oferecidas pela equipe e as que poderíamos implementar. Assim, buscou-se contribuir no cuidado ao paciente traumatológico de maneira integral, considerando as potencialidades e as necessidades de cada um, evitando complicações e avaliando se as intervenções realizadas estavam sendo efetivas. Após a constatação das afecções musculoesqueléticas como patologia de maior prevalência, trabalhamos primeiramente com o diagnóstico de “risco de infecção” levantando problemas, metas e intervenções. Conforme o decorrer dos cuidados, iniciávamos as intervenções para os demais diagnósticos: Síndrome do déficit do auto cuidado; Dor aguda; Integridade da Pele Prejudicada; Risco de Lesão; Risco de infecção; Risco de síndrome do desuso; Mobilidade física prejudicada; Mobilidade no leito prejudicada; Risco de disfunção neurovascular; Atividades recreativas deficientes; Retenção urinária; Risco de constipação; Perfusão tissular periférica ineficaz; Integridade tissular prejudicada; Medo e Ansiedade. Os cuidados implementamos junto aos pacientes foram: cuidados de higiene e autocuidado, orientações quanto à alimentação, avaliação de manifestações de dor e aplicação de medidas não invasivas de alívio da dor, avaliação e identificação de regiões propensas e fatores relacionados ao aparecimento de úlceras de pressão, avaliação do uso de colchão piramidal, utilização de técnicas assépticas na realização dos curativos e no manuseio do cateter venoso periférico, orientações quanto ao ambiente, à patologia e demais cuidados pós-operatórios, dentre outros. Essa experiência nos permitiu executar, e iniciar o processo de SAE na unidade de atuação, a partir da identificação das necessidades, identificação dos diagnósticos, do planejamento, da implementação e da avaliação dos resultados. Após o estabelecimento dos DE e suas intervenções, com o objetivo de continuidade do processo de implementação da SAE na unidade, compartilhamos com a equipe de enfermagem através de uma reunião, o qual foi repassado as atividades realizadas nesse período através da confecção e apresentação de um banner, o qual ficou exposto na Unidade. Nesta ocasião notou-se grande interesse e compromisso por parte dos mesmos para darem seguimento ao projeto desenvolvido.

4 CONCLUSÕES

As intervenções de enfermagem apresentadas foram avaliadas de forma positiva pelos membros da equipe, pois são de fácil compreensão e se adotadas, contribuirão na qualidade da assistência prestada, assistindo o paciente em todas as suas necessidades e evitando complicações. Durante o período de atuação na referida unidade, conseguimos desenvolver de forma positiva algumas intervenções definidas, e podemos constatar que alcançamos os objetivos propostos, de maneira que os cuidados realizados possibilitaram melhor assistência aos pacientes e reduziram a ocorrência dos diagnósticos reais. Acreditamos que o sucesso da implementação da SAE requer empenho de toda a equipe, de maneira que todos devem atuar para a melhoria da qualidade da assistência. Ainda como acadêmicas de enfermagem, e futuras profissionais, entendemos que o enfermeiro, através do conhecimento e operacionalização da SAE, representa um importante elemento articulador e mobilizador em prol da qualificação do atendimento prestado pela equipe de enfermagem. Por fim, acreditamos que os profissionais de enfermagem devem utilizar a SAE como base

para o cuidado, principalmente por entender que cada indivíduo é único e necessita de orientações e cuidados distintos.

5 REFERÊNCIAS

BACKES, Dirce Stein; ESPERANÇA, Marilene Pereira; AMARO, Arnaldo Madruga; CAMPOS; Iva Ema Fonseca; CUNHA, Andrea D' Oliveira da; SCHWARTZ, Eda. Sistematização da assistência de enfermagem: percepção dos enfermeiros de um hospital filantrópico. **Acta Scientiarum. Health Science**, Maringá, v. 27, n. 1, p. 25-29, 2005a.

BACKES, Dirce Stein; SCHWARTZ; Eda. Implementação da sistematização da assistência de enfermagem: desafios e conquistas do ponto de vista gerencial. **Revista Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 4, n. 2, p. 182-188, 2005 b.

CARPENITO, Lynda Juall-Moyet. **Manual de Diagnósticos de Enfermagem: aplicação à prática clínica**. 11ªed. Porto Alegre: Artes Médicas, 2008.

COFEN. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Legislação**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - nas Instituições de Saúde Brasileiras. Resolução nº 272. Brasil, 2002.

DOENGES, Marilyn E.; MOORHOUSE, Mary Frances; MURR, Alice C. **Diagnósticos de Enfermagem: Intervenções, Prioridades, Fundamentos**. 10ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

HERMINA, Patrícia Madalena Vieira. Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 57, n.6, p. 733-737, nov/dez, 2004

HERMIDA, Patrícia Madalena Vieira; ARAÚJO, Izilda Esmênia Muglia. Sistematização da Assistência de Enfermagem: subsídios para implantação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.59, n.5, p. 675-679, 2006.

North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). **Diagnósticos de Enfermagem: Definições e Classificações 2007-2008**. Porto Alegre: Editora Artmed, 2008.

TANNURE, Meire Chucre; GONÇALVES, Ana Maria Pinheiro. **SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Rio de Janeiro : Guanabara Koogan, 2008.