

Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem*

CRITICAL THINKING SKILLS IN THE NURSING DIAGNOSIS PROCESS

HABILIDADES DE PENSAMIENTO CRÍTICO EN EL PROCESO DIAGNÓSTICO EN ENFERMERÍA

Greicy Kelly Gouveia Dias Bittencourt¹, Maria da Graça Oliveira Crossetti²

RESUMO

O objetivo do estudo foi identificar habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem. Trata-se de um estudo exploratório descritivo com aplicação de caso clínico a sete discentes de enfermagem para identificação de habilidades de pensamento crítico e suas justificativas. Foi realizada análise de conteúdo para processamento dos dados. Tem-se que seis participantes citaram *análise, conhecimento técnico-científico e raciocínio lógico* como habilidades de pensamento crítico importantes na identificação de um diagnóstico de enfermagem prioritário; a *experiência clínica* foi citada por cinco participantes; o *conhecimento sobre o paciente e aplicação de padrões* foram habilidades mencionadas por três participantes; o *discernimento e perspectiva contextual* foram habilidades referidas por dois participantes. Com base nesses resultados, observou-se a utilização de habilidades de pensamento crítico relacionadas às etapas do processo de diagnóstico de enfermagem. Conclui-se que a aplicação desse processo configura uma estratégia que possibilita o desenvolvimento de habilidades específicas de pensamento crítico.

DESCRIPTORIOS

Pensamento
Processos de enfermagem
Diagnóstico de enfermagem

ABSTRACT

The aim of this study was to identify the critical thinking skills utilized in the nursing diagnosis process. This was an exploratory descriptive study conducted with seven nursing students on the application of a clinical case to identify critical thinking skills, as well as their justifications in the nursing diagnosis process. Content analysis was performed to evaluate descriptive data. Six participants reported that *analysis, scientific and technical knowledge and logical reasoning* skills are important in identifying priority nursing diagnoses; *clinical experience* was cited by five participants; *knowledge about the patient and application of standards* were mentioned by three participants; Furthermore, *discernment and contextual perspective* were skills noted by two participants. Based on these results, the use of critical thinking skills related to the steps of the nursing diagnosis process was observed. Therefore, that the application of this process may constitute a strategy that enables the development of critical thinking skills.

DESCRIPTORS

Thinking
Nursing process
Nursing diagnosis

RESUMEN

Se apuntó a identificar habilidades de pensamiento crítico en el proceso diagnóstico en enfermería. Estudio exploratorio, descriptivo, con aplicación de caso clínico a siete alumnos de enfermería, para identificación de habilidades de pensamiento crítico y sus justificaciones. Se utilizó análisis de contenido para procesamiento de los datos. Seis participantes citaron *análisis, conocimiento técnico-científico y razonamiento lógico* como habilidades de pensamiento crítico importantes para identificar un diagnóstico de enfermería prioritario; la *experiencia clínica* fue citada por cinco participantes; el *conocimiento del paciente y aplicación de estándares* fueron habilidades mencionadas por tres participantes; el *discernimiento y perspectiva conceptual* fueron referidas por dos participantes. En base a tales resultados, se observó la utilización de habilidades de pensamiento crítico relativas a las etapas del proceso de diagnóstico de enfermería; Se concluye en que la aplicación de tal proceso configura una estrategia que posibilita el desarrollo de habilidades específicas de pensamiento crítico.

DESCRIPTORIOS

Pensamiento
Proceso de enfermería
Diagnóstico de enfermería

* Extraído da tese "Modelo teórico de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem", Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2011. ¹ Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Membro do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem. Membro do Grupo de Estudos e Pesquisa em Fundamentação da Assistência de Enfermagem. Porto Alegre, RS, Brasil. greicykel@gmail.com ² Enfermeira. Doutora em Filosofia da Enfermagem. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Coordenadora do Núcleo de Estudos do Cuidado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, Brasil. mgcrossetti@gmail.com

INTRODUÇÃO

O diagnóstico de enfermagem é definido como um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, família ou comunidade aos problemas de saúde reais ou potenciais ou aos processos vitais. Ele fornece a base para a seleção de intervenções para alcançar os resultados pelos quais o enfermeiro é responsável⁽¹⁾. É considerado um nome dado pelo enfermeiro a uma decisão acerca de um fenômeno que é o foco da intervenção de enfermagem⁽²⁾.

Em diferentes perspectivas, o termo diagnóstico é utilizado como a segunda fase do processo de enfermagem, correspondendo à análise dos dados coletados e à avaliação do estado de saúde do cliente; como um julgamento clínico em que se descreve o estado de saúde do paciente e como afirmativa diagnóstica, quando se utiliza uma taxonomia para identificar um diagnóstico de enfermagem que explicita a situação de saúde de um cliente. Sendo assim, é descrito como o resultado de um Processo Diagnóstico, o qual é definido como um modo de determinar um problema de saúde do cliente e de avaliar os fatores etiológicos que o estão determinando. Envolve o raciocínio analítico, lógico e o raciocínio não analítico, intuitivo⁽³⁾.

O processo diagnóstico em enfermagem, como julgamento clínico, envolve o reconhecimento da existência de evidências apresentadas pelo paciente e identificadas a partir de informações sobre um problema de saúde ou um processo vital. Obtido o conjunto de dados necessários e reconhecida sua existência, as evidências devem ser interpretadas e agrupadas para levantar as hipóteses diagnósticas, tendo em vista a tomada de decisão quanto ao diagnóstico de enfermagem que conduzirá às intervenções de enfermagem⁽⁴⁻⁵⁾. Esse processo consiste na coleta de informações, na interpretação das informações, no seu agrupamento e na denominação do agrupamento. A coleta de informações consiste na avaliação do paciente, que corresponde à primeira etapa do processo de enfermagem; a interpretação das informações é decorrente da análise a partir de dados coletados. Essa análise se inicia na coleta de dados na medida em que dados confirmados são confrontados com normas e critérios conhecidos e recuperados da memória, sendo realizadas inferências; a partir do levantamento de inferências, realiza-se o agrupamento dos dados que consiste na combinação dos relevantes, inter-relacionados em agrupamentos, e levantamento de hipóteses diagnósticas; por fim, denomina-se o agrupamento quando se atribui uma categoria nominal ao resultado do processo de julgamento clínico utilizando um sistema de classificação ou taxonomia⁽³⁾.

De acordo com outra percepção, depreende-se que esse processo envolve duas fases: a primeira consiste na análise e síntese dos dados coletados a fim de se julgarem as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos proble-

mas de saúde ou processos vitais. A fase de análise requer a separação dos dados coletados em partes constituintes para se definirem seus relacionamentos; nesse momento ocorre a categorização dos dados e a identificação de lacunas ou dados convergentes. A síntese corresponde ao agrupamento dos dados em padrões, à comparação desses padrões a normas, teorias e modelos e ao levantamento de hipóteses diagnósticas com respectivas relações causais; a segunda fase consiste no estabelecimento do diagnóstico de enfermagem propriamente dito. A denominação de um diagnóstico compreende, no mínimo, um título e uma indicação de fatores que contribuem para sua ocorrência⁽⁶⁾. O processo diagnóstico operacionaliza-se pela investigação, coleta, validação e organização de dados, seguido da identificação de padrões, registro e interpretação dos dados cujo objetivo é a identificação do diagnóstico⁽⁷⁾. O processo diagnóstico caracteriza-se, ainda, como a obtenção e processamento de dados, seguido de sua interpretação e associação. Para interpretar esses dados, faz-se necessário o conhecimento de teorias pertinentes e o raciocínio lógico que conduzem à integração entre teorias e dados, resultando na identificação do diagnóstico⁽⁸⁾.

O pensamento crítico se apresenta como aptidão essencial no processo diagnóstico em enfermagem. É definido como um julgamento intencional que resulta em interpretação, análise, avaliação e inferência, além de explicação das evidências sobre as quais o julgamento foi baseado.

Assim, entende-se que a tomada de decisão quanto ao diagnóstico de enfermagem envolve habilidades cognitivas, interpessoais e atitudes do profissional⁽⁹⁾. O pensamento crítico se apresenta como aptidão essencial no processo diagnóstico em enfermagem. É definido como um julgamento intencional que resulta em interpretação, análise, avaliação e inferência, além de explicação das evidências sobre as quais o julgamento foi baseado⁽¹⁰⁾. O pensamento crítico é considerado um pensamento reflexivo que consiste em avaliar corretamente as declarações e é focado na decisão acerca do que se acredita ou não⁽¹¹⁾. Consiste, ainda, na capacidade de saber questionar e responder às questões que requerem habilidades para analisar, sintetizar e avaliar informações, sendo entendido como uma habilidade que pode ser aprendida e desenvolvida⁽¹²⁾. Na enfermagem, o pensamento crítico é considerado um componente essencial da responsabilidade profissional e da qualidade da assistência de enfermagem. Os pensadores críticos apresentam estes hábitos mentais: confiança, perspectiva contextual, criatividade, flexibilidade, curiosidade, integridade intelectual, intuição, compreensão, perseverança e reflexão. Eles praticam as habilidades cognitivas de análise, de aplicação de padrões, de discernimento, de busca de informações, de raciocínio lógico, de predição e de transformação de conhecimentos⁽¹³⁾.

No ensino de enfermagem, em específico do processo diagnóstico em enfermagem, observam-se dificuldades no desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico. Percebe-se que ainda há um maior interesse de discentes em execução de técnicas de enfermagem em detrimento de atividades que exijam habilidades cognitivas, críticas, humanísticas e de relacionamento interpessoal. Observa-

-se, também, que o ensino do processo diagnóstico em enfermagem, no curso de graduação em enfermagem, encontra-se fragmentado entre as disciplinas do currículo, dificultando a consolidação dos fundamentos teóricos desse processo e de sua aplicação na prática clínica de modo formal ou informal. Salienta, ainda, um estudo⁽¹⁴⁾ que, no contexto do ensino do processo de enfermagem, há uma dissociação entre o que se ensina em aulas teóricas e o que se observa como rotina em campos de estágios práticos configurando uma fragmentação entre o saber e o fazer que se mostra desvinculado da crítica, da reflexão e da articulação de conteúdos trabalhados em diferentes disciplinas do currículo da graduação em enfermagem.

Como resultado de lacunas no ensino do processo diagnóstico em enfermagem, os discentes apresentam dificuldades em exercer o pensamento crítico e tendem a centrar-se no uso de taxonomias, desconsiderando o contexto de atuação da prática clínica e, principalmente, as necessidades do paciente que, muitas vezes, não são expressas pelo diagnóstico de enfermagem selecionado. Infere-se que a interpretação e o agrupamento dos dados, no processo diagnóstico em enfermagem, representam um desafio no seu ensino devido à necessidade de avaliação de dados relevantes e ao entendimento da relação coerente entre eles, tendo em vista o levantamento de evidências para identificação do diagnóstico de enfermagem.

Assim, torna-se essencial aprofundar conhecimentos acerca do pensamento crítico na formação do enfermeiro a fim de compreender as principais dificuldades cognitivas com relação à aplicação do processo diagnóstico em enfermagem. Desse modo, desenvolveu-se este estudo norteado pela seguinte questão: Que habilidades de pensamento crítico são utilizadas por discentes de enfermagem na aplicação do processo diagnóstico em enfermagem? Para tanto, elaborou-se este estudo cujo objetivo foi o de identificar habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem.

MÉTODO

Tratou-se de um estudo exploratório descritivo com abordagem qualitativa. Realizou-se a aplicação de um estudo de caso validado⁽¹⁵⁾ a discentes de enfermagem visando à identificação de um diagnóstico de enfermagem prioritário, com base na Taxonomia da Nanda-I⁽¹⁾, e de habilidades de pensamento crítico com suas justificativas no processo diagnóstico em enfermagem. Justificava-se a escolha pelo estudo de caso por ser mencionado, na literatura de enfermagem, como importante ferramenta para identificação de dados clínicos relevantes e, consequentemente, para auxiliar no ensino do processo diagnóstico em enfermagem. Diagnosticar casos clínicos reais é bastante complexo, pois é impossível retratar completamente essas situações em simulações clínicas, o que traz relativas limitações ao descrevê-las. Contudo, considera-se apropriado limitar a complexidade de simulações ao domínio intelectual, por meio de estudos de casos, princi-

palmente, se o foco for a identificação do diagnóstico ou a melhoria do raciocínio diagnóstico⁽⁹⁾.

Este estudo foi realizado no Campus I da Universidade Federal da Paraíba (UFPB) na cidade de João Pessoa – PB, onde funciona o curso de Graduação em Enfermagem vinculado ao Centro de Ciências da Saúde (CCS). Foram selecionados sete discentes de enfermagem, mediante convite, de acordo com os seguintes critérios de inclusão: discentes de enfermagem que aceitem participar do estudo através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE); estiverem cursando o 9º semestre da graduação em enfermagem da UFPB por estarem mais próximos da conclusão do curso e terem utilizado o diagnóstico de enfermagem em diferentes estágios curriculares em campo prático; estiverem realizando atividades de ensino teórico-práticas, em unidades do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) com a utilização do diagnóstico de enfermagem.

Para a coleta de dados, procedeu-se à aplicação de um estudo de caso, aos participantes. Apresentou-se um caso clínico, sendo solicitada a identificação de dados objetivos e subjetivos relevantes no caso avaliado; em seguida, após a interpretação dos dados, sugeriu-se o seu agrupamento para levantamento de diferentes diagnósticos de enfermagem; e, por fim, a identificação de um diagnóstico de enfermagem prioritário. A partir da resolução do caso clínico, os participantes do estudo exercitaram o pensamento crítico com base no ato de ter o seu próprio pensamento. Para facilitar esse exercício, os seguintes questionamentos foram elaborados pela pesquisadora: *Que habilidades de pensamento crítico vocês utilizam ao seguir as etapas do processo diagnóstico em enfermagem? e por que as utilizam?* Assim, solicitou-se que os participantes marcassem com um x as habilidades de pensamento crítico que, na percepção deles, foram utilizadas no processo diagnóstico em enfermagem. Após a identificação das habilidades de pensamento crítico, solicitou-se que eles justificassem a importância dessas habilidades nesse processo.

Após a coleta de dados, realizou-se a análise descritiva das habilidades de pensamento crítico, citadas pelos participantes, sendo identificadas e distribuídas em ordem de frequência. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo⁽¹⁶⁾ para analisar as justificativas apresentadas por eles visando à identificação de características/elementos constituintes de cada habilidade de pensamento crítico a serem utilizados como base para direcionamento de discussões de grupo focal para definição conceitual dessas habilidades, num outro momento deste estudo, tendo em vista a construção de um modelo teórico de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem.

Em atenção aos aspectos éticos da pesquisa com seres humanos, elaborou-se o TCLE com objetivo do estudo e compromisso do pesquisador em manter sigilo dos participantes da pesquisa. Além disso, encaminhou-se o projeto de pesquisa ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Lauro Wanderley para sua avaliação, recebendo parecer favorável para sua execução sob o número do protocolo CEP/HULW nº 211/10.

RESULTADOS

Dos sete participantes, seis deles citaram a *análise*, o *conhecimento técnico-científico* e o *raciocínio lógico* como habilidades de pensamento crítico importantes na identificação de um diagnóstico de enfermagem prioritário. Em seguida, apareceu a *experiência clínica* citada por cinco participantes. O *conhecimento sobre o paciente* e a *aplicação de padrões* foram habilidades mencionadas por três participantes. E, por fim, identificou-se que o *discernimento* e a *perspectiva contextual* foram habilidades referidas por dois participantes do estudo. A frequência das habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem identificadas, neste estudo, pode ser visualizada na Figura 1.

Com base nas justificativas apresentadas pelos participantes com relação à utilização de habilidades de pensamento crítico, no processo diagnóstico em enfermagem, identificaram-se características apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1 – Características/elementos constituintes de habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem - João Pessoa, PB, 2011

TEMAS/CATEGORIAS PRÉ-DEFINIDAS	CARACTERÍSTICAS/ELEMENTOS CONSTITUENTES
ANÁLISE	Avaliação e detalhamento de uma história clínica Observação e relação de dados do paciente Compreensão de prioridades de necessidades de saúde Agrupamento de principais sinais e sintomas
CONHECIMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO	Conhecimento de fisiopatologia para compreender e relacionar sinais e sintomas Comparação de situações clínicas com dados da literatura Relação de sinais e de sintomas para estabelecer problemas
RACIOCÍNIO LÓGICO	Relação de dados objetivos e subjetivos do paciente Relação de dados identificados com o problema de saúde Organização dos dados obtidos Agrupamento dos dados
EXPERIÊNCIA CLÍNICA	Atuação em casos clínicos similares Percepção e observação de dados de casos clínicos similares
CONHECIMENTO SOBRE O PACIENTE	Compreensão dos sintomas do paciente – análise subjetiva Conhecimento da história clínica do paciente e do contexto familiar
APLICAÇÃO DE PADRÕES	Avaliação de situações clínicas com base na literatura Agrupamento de dados com base em padrões e evidências da literatura
DISCERNIMENTO	Reflexão de situações clínicas Julgamento de diagnósticos de enfermagem prioritários
PERSPECTIVA CONTEXTUAL	Análise de indícios numa perspectiva holística

As três habilidades de pensamento crítico mais citadas, neste estudo, foram análise, conhecimento técnico-científico e raciocínio lógico, como mostra a Figura 1. A análise, segundo os participantes, é uma habilidade de pensamento crítico importante no processo diagnóstico em enfermagem porque possibilita uma *avaliação e detalhamento da história clínica* a partir da *observação e relação dos dados do paciente* para justificar a identificação de problemas de saúde. Essa análise requer o *agrupamento de principais sinais e sintomas*, tendo em vista a *compreensão de prio-*

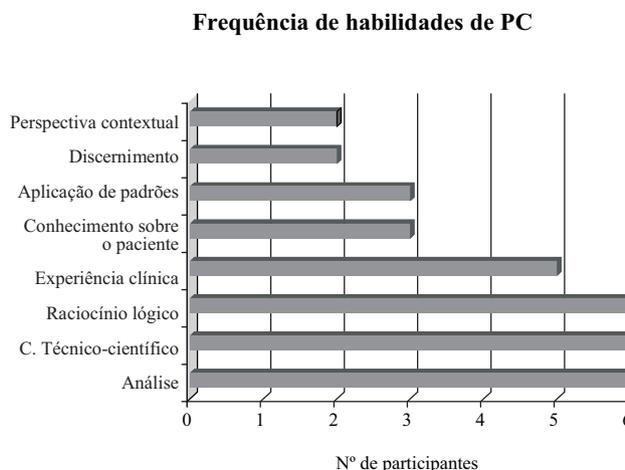


Figura 1 – Frequência das habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem segundo os participantes do estudo - João Pessoa, PB, 2011

ridades das necessidades de saúde do paciente. Com relação ao conhecimento técnico-científico, considera-se uma importante habilidade de pensamento crítico por auxiliar no *conhecimento de fisiopatologia para compreender e relacionar sinais e sintomas*, favorecendo a *comparação de situações clínicas com dados da literatura* para avaliar as manifestações clínicas. Assim, compreende-se que a base de conhecimento técnico-científico favorece o desenvolvimento do processo diagnóstico em enfermagem por permitir ao enfermeiro o *entendimento da relação de sinais e*

sintomas para estabelecer problemas e cuidados. Com base na percepção dos participantes, observa-se a utilização do *raciocínio lógico* no momento de *relação dos dados objetivos e subjetivos do paciente*, visando ao entendimento da *relação de dados identificados com o problema de saúde* do paciente. Assim, o raciocínio lógico pode proporcionar a *organização dos dados obtidos* para, posteriormente, proceder ao *agrupamento dos dados* que subsidiará a identificação do diagnóstico de enfermagem.

A experiência clínica, como segunda habilidade de pensamento crítico mais citada neste estudo, possibilita ao enfermeiro um conhecimento oriundo de sua prática clínica. A experiência clínica, segundo os participantes, auxilia na identificação do diagnóstico de enfermagem prioritário por meio da *atuação em casos clínicos similares* possibilitando a *percepção e observação de dados de casos clínicos similares*.

As habilidades de pensamento crítico conhecimento sobre o paciente e aplicação de padrões aparecem, neste estudo, como terceira habilidade mais citada pelos participantes. O conhecimento sobre o paciente, na concepção deles, é importante no levantamento de dados no processo diagnóstico em enfermagem por ser uma *compreensão dos sintomas do paciente – análise subjetiva*, levando-se em consideração dados relacionados ao âmbito pessoal e familiar. Ao estabelecer um diagnóstico de enfermagem, considera-se importante ter um *conhecimento da história clínica do paciente e do seu contexto familiar*. Quanto à aplicação de padrões, segundo os participantes, trata-se de uma habilidade de pensamento crítico importante no processo diagnóstico em enfermagem por possibilitar uma *avaliação de situações clínicas com base na literatura*. Além dessa avaliação, a aplicação de padrões facilita o *agrupamento de dados com base em padrões e evidências da literatura*.

As habilidades de pensamento crítico, discernimento e perspectiva contextual foram as menos citadas neste estudo. Para os participantes, o discernimento se faz presente, no processo diagnóstico em enfermagem, por possibilitar a *reflexão de situações clínicas com base na avaliação dos dados*. Essa avaliação possibilita o *juízo de diagnósticos de enfermagem prioritários*. A perspectiva contextual foi considerada relevante no processo diagnóstico em enfermagem por permitir uma *análise de indícios numa perspectiva holística*.

DISCUSSÃO

Mediante os resultados apresentados, compreende-se que as habilidades de pensamento crítico estão inter-relacionadas e, com base na resolução do caso clínico utilizado neste estudo, observou-se que há uma relação entre elas e as etapas do processo diagnóstico em enfermagem.

Sabe-se que o processo diagnóstico consiste numa série de atividades cognitivas e perceptivas em que as observações conduzem às inferências e, por sua vez, conduzem a

mais observações. As conclusões iniciais levantadas com base na observação de alguns dados vão se aprimorando na medida em que novas observações são realizadas para denominação dos problemas identificados⁽³⁾. O direcionamento desse processo exige a obtenção, processamento e interpretação de dados com base em teorias pertinentes, possibilitando a integração entre dados identificados e conhecimento teórico. Para tanto, a experiência clínica, o julgamento para tomar decisões e o raciocínio crítico permeiam as etapas do processo diagnóstico⁽⁸⁾. Sendo assim, apreende-se que esse ciclo de atividades exige uma série de habilidades de pensamento crítico para a percepção, o reconhecimento e a classificação de informações na tentativa de se compreender a complexidade de respostas humanas mediante problemas de saúde ou situações de vida.

Assim, depreende-se que o processo diagnóstico envolve o reconhecimento da existência de sinais ou fatores apresentados pelo paciente. Para que esse reconhecimento exista, dados fidedignos e relevantes precisam ser levantados. Obtido o conjunto de dados relevantes e reconhecida sua existência, eles devem ser interpretados e agrupados de modo a construir um padrão que permita a elaboração de explicações plausíveis para esses indícios que são as hipóteses diagnósticas. Tanto para se obter o padrão de relacionamento de sinais ou fatores como para se levantarem hipóteses diagnósticas, recorre-se ao conhecimento teórico e experiência prática, ao bom senso, ao julgamento ético, à intuição e ao pensamento crítico⁽⁵⁾.

Segundo o entendimento dos participantes do estudo, o conhecimento técnico-científico e a experiência clínica permeiam todas as fases do processo diagnóstico em enfermagem. A experiência clínica promove o desenvolvimento de conhecimento específico de enfermagem e requer conhecimento teórico para possibilitar ao enfermeiro comparar dados identificados com informações concernentes da literatura. A análise implica a aplicação de padrões e requer conhecimento sobre o paciente e de sua perspectiva contextual para a coleta de dados. Acredita-se que, para a investigação e avaliação de aspectos biopsicossociais do ser humano, faz-se necessário confrontar dados identificados com padrões da literatura, além de conhecer as especificidades do ser humano e do seu contexto de vida. O processo de análise inicia-se na obtenção de dados e continua na sua interpretação e no seu agrupamento com base na aplicação de padrões e no raciocínio lógico. Nesse momento, o raciocínio lógico possibilita relacionar evidências de forma coerente na determinação de inferências como hipóteses diagnósticas. Desse modo, entende-se que o julgamento dessas hipóteses requer raciocínio lógico e discernimento para justificar a relação entre dados a fim de julgá-los, tendo em vista a tomada de decisão quanto o diagnóstico de enfermagem prioritário⁽¹⁷⁾.

No caso clínico, utilizado neste estudo, solicitou-se aos participantes a identificação de um diagnóstico de enfermagem prioritário, esclarecendo que diferentes hipóteses diagnósticas poderiam ser levantadas; no entanto, o inte-

resse do estudo consistiu na identificação do diagnóstico de enfermagem que representasse as principais necessidades de saúde do paciente do caso clínico apresentado. Observou-se que diferentes hipóteses diagnósticas foram identificadas, e houve dificuldades, por parte dos discentes de enfermagem, em selecionar um diagnóstico de enfermagem prioritário. Eles identificaram uma série de diagnósticos de enfermagem e, dentre eles, estabeleceram a ordem de prioridades de acordo com as necessidades de saúde apresentadas pela paciente.

Mediante esse contexto, acredita-se que a tomada de decisão do enfermeiro deverá ser pautada na avaliação criteriosa de sinais e sintomas apresentados pelo paciente, na compreensão da sua relação entre si e da sua relevância para o cuidado. Observa-se que a dificuldade em estabelecer diagnósticos de enfermagem prioritários existe em atividades teórico-práticas com discentes de enfermagem, quando se utilizam sistemas de classificação da prática profissional. Acredita-se que, independentemente do sistema de classificação utilizado na prática clínica, é imprescindível desenvolver, tanto no ensino como na prática assistencial, o ato de questionar as diferenças e semelhanças entre os conceitos diagnósticos e suas definições; de compreender a relação existente entre os sinais e sintomas observados e, sobretudo, de avaliar as principais necessidades de saúde de um paciente para que um diagnóstico de enfermagem, selecionado como prioritário, norteie o planejamento da assistência de enfermagem adequada. Desse modo, entende-se que o discernimento pode ser desenvolvido como uma habilidade de pensamento crítico importante no processo diagnóstico em enfermagem por meio de questionamentos para se refletir sobre determinadas situações clínicas. Infere-se, portanto, que a dificuldade em identificar diagnósticos de enfermagem prioritários representa um desafio ao enfermeiro em julgar sinais e sintomas estabelecendo sua relação com base num raciocínio lógico e na sua capacidade de discernimento.

Desse modo, salienta-se sobre a necessidade de utilização de estratégias que desenvolvam habilidades de pensamento crítico, tanto no ensino como na prática clínica de enfermagem. Acredita-se que, no processo diagnóstico em enfermagem, ao levantar dados a serem interpretados e agrupados tendo em vista a identificação do diagnóstico de enfermagem, o enfermeiro deve assumir uma postura questionadora. Salienta-se que alguns questionamentos podem direcionar a avaliação de situações clínicas, quando se pretende identificar um diagnóstico de enfermagem, tais como as que se seguem:

- As informações obtidas são suficientes para se realizar um julgamento clínico? Que outras fontes de informações estão disponíveis?
- Que evidências são possíveis de serem identificadas para justificar a seleção de um diagnóstico de enfermagem?
- Essas evidências são suficientes para caracterizar um diagnóstico de enfermagem?

- Que fatores são determinantes para a existência de um diagnóstico de enfermagem?
- Como esses fatores estão relacionados entre si e com o diagnóstico de enfermagem identificado?
- Esses fatores podem ser modificados pela ação do enfermeiro? É necessária a participação do paciente, de familiares ou de outros profissionais no cuidado?
- A partir desse diagnóstico, que resultados são possíveis de ser alcançados com a assistência de enfermagem? Que intervenções de enfermagem podem ser planejadas para atingir esses resultados?

Acredita-se que esses questionamentos podem instigar o desenvolvimento de habilidades cognitivas de pensamento crítico, tais como busca de informações, análise, aplicação de padrões, raciocínio lógico e discernimento. Esses questionamentos podem auxiliar, tanto o discente de enfermagem como o enfermeiro, a ampliar seu conhecimento técnico-científico e a transformação de conhecimentos com base na sua experiência clínica. Além disso, o questionamento pode instigar a necessidade de compreender o diagnóstico de enfermagem como um meio para auxiliar o enfermeiro no entendimento de respostas humanas e no planejamento da assistência de enfermagem com foco no alcance de resultados eficazes. Acredita-se, também, que os estudos de caso associados à elaboração de mapas conceituais podem auxiliar no desenvolvimento do raciocínio lógico e, conseqüentemente, podem facilitar o discernimento para a tomada de decisão quanto ao diagnóstico de enfermagem prioritário por possibilitarem a visualização de conceitos inter-relacionados dispostos numa configuração que expressam um significado e, assim, colaborar com o entendimento de fenômenos específicos da prática clínica.

Observou-se, neste estudo, a utilização de habilidades específicas do pensamento crítico nas diferentes etapas do processo diagnóstico em enfermagem e infere-se que a sua aplicação, tanto no ensino de enfermagem como na prática clínica, é uma estratégia que possibilita o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico, tendo em vista a identificação de diagnósticos de enfermagem acurados. Além disso, menciona-se que diagnósticos precisos são essenciais para direcionar as intervenções de enfermagem visando ao alcance de resultados positivos de saúde⁽¹⁸⁾. Acredita-se que, possivelmente, o desenvolvimento de habilidades de pensamento crítico melhora a acurácia dos diagnósticos de enfermagem.

CONCLUSÃO

Compreende-se, neste estudo, que uma série de habilidades de pensamento crítico foi importante para chegar-se ao desfecho do processo diagnóstico em enfermagem. O diagnóstico de enfermagem prioritário constituiu-se

como produto resultante do julgamento clínico dos discentes de enfermagem. Para se julgar que diagnóstico de enfermagem seria prioritário na situação clínica apresentada, os dados foram destacados no caso clínico; em seguida, foram interpretados e agrupados para se levantarem diferentes diagnósticos de enfermagem e, dentre esses, estabeleceu-se uma ordem de diagnósticos considerados prioritários.

As habilidades de pensamento crítico identificadas no processo diagnóstico em enfermagem foram *análise, conhecimento técnico-científico, raciocínio lógico, experiência clínica, conhecimento sobre o paciente, aplicação de padrões, discernimento e perspectiva contextual*. Assim, tem-se que o *conhecimento técnico-científico* e a *experiência clínica* funcionam no processo diagnóstico em enfermagem como a base para compreensão de manifestações clínicas e para estabelecimento da sua relação com o diagnóstico de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.
2. Conselho Internacional de Enfermeiros (CIE). Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem Versão 1.0. São Paulo: Ordem dos Enfermeiros de Portugal; 2007.
3. Gordon M. Nursing diagnosis: process and application. St Louis: Mosby; 1994.
4. Crossetti MGOC. Processo diagnóstico na enfermagem: condições para a tomada de decisão do enfermeiro. *Enferm Atual*. 2008;8(44):45-50.
5. Garcia TR, Nóbrega MML, Carvalho EC. Nursing process-application to the professional practice. *Online Braz J Nurs [Internet]* 2004 [cited 2011 Dec 13];3(2). Available from: <http://www.nepae.uff.br/siteantigo/objn302garciaetal.htm>
6. Risner PB. Nursing diagnosis: diagnostic statements. In: Christensen PJ, Kenny JW. *Nursing process: application of conceptual models*. St. Louis: Mosby; 1995. p. 152-68..
7. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. Porto Alegre: Artmed; 2010.
8. Lopez M. O processo diagnóstico nas decisões clínicas: ciência, arte, ética. Rio de Janeiro: Revinter; 2001.
9. Lunney M. Use of critical thinking in the diagnostic process. *Int J Nurs Terminol Classif*. 2010;21(2):82-8.
10. Facione PA, Facione NC, Giancarlo C. The disposition toward critical thinking: its character, measurement and relationship to critical thinking skills. *J Informal Logic*. 2000; 20(1):61-84.
11. Ennis RH. A logical basis for measuring critical thinking skills. *Educ Leadersh*. 1985; 43(2):44-8.
12. Paul RW, Healslipt P. Critical thinking an intuitive nursing practice. *J Adv Nurs*. 1995; 22(1):40-7.
13. Scheffer BK, Rubenfeld MG. A consensus statement on critical thinking in nursing. *J Nurs Educ*. 2000;39(8):352-9.
14. Leadebel ODCP, Fontes WD, Silva CC. Learning process of nursing: planning and insert into matrizes curriculum. *Rev Esc Enferm USP [Internet]*. 2010 [cited 2011 Dec 17]; 44(1):190-8. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n1/en_a27v44n1.pdf
15. Jesus PC, Jesus CAC. O uso de computadores e o ensino na área da saúde. *Bras Med*. 1998;35(3-4):111-8.
16. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2007.
17. Bittencourt GKGD, Crossetti MGO. Habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem. In: *Proceedings of the Latin American Symposium*; 2011; São Paulo, Brasil. São Paulo: NANDA International; 2011. p. 61.
18. Lunney M. Critical thinking and accuracy of nurse's diagnoses. Part I: risk of low accuracy diagnoses and new views of critical thinking. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(2):17-24.