

ESTUDOS CLÍNICOS SOBRE PROCESSO E DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO - RELATO DE EXPERIÊNCIA*CLINICAL STUDIES ON NURSING PROCESS AND DIAGNOSIS AT A UNIVERSITY HOSPITAL – EXPERIENCE REPORT*

Miriam de Abreu Almeida¹, Elenara Franzen², Rosmari Wittmann Vieira³,
Valéria Giordani Araújo⁴, Maria do Carmo Rocha Laurent⁵

RESUMO

O presente relato de experiência tem como objetivo apresentar a trajetória do Grupo de Trabalho do Diagnóstico de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre na realização de estudos clínicos. Essa atividade vem ocorrendo desde dezembro de 2001 e visa a propiciar conhecimentos e discussões sobre a aplicação do processo de enfermagem, mais recentemente denominado sistematização da assistência de enfermagem, com foco na etapa dos diagnósticos. Até o momento, foram apresentados 46 estudos clínicos por enfermeiros dos diferentes serviços de enfermagem do hospital. A avaliação dos participantes tem sido positiva e permite constatar o envolvimento crescente dos profissionais, com aprofundamento da temática e autocrítica sobre o cuidado que vem sendo prestado aos pacientes e documentado. São apontadas sugestões de melhoria para o sistema de prescrição informatizada aos pacientes hospitalizados.

Unitermos: Processos de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, estudos de caso.

ABSTRACT

The present experience report aims at presenting the course of the Nursing Diagnosis Work Group at Hospital de Clínicas de Porto Alegre in performing clinical studies. This activity has been developed since December 2001 and attempts to provide knowledge and discussions about the application of the nursing process, more recently called nursing assistance systematization, focusing on the diagnostic stage. So far, 46 clinical studies have been presented by nurses from different nursing services of the hospital. Evaluation of participants has been positive so far and allows us to notice the growing involvement of professionals, with better understanding of this theme and self-criticism about the care being provided to patients and registered. Some suggestions to improve the computerized prescription system to hospitalized patients are provided.

Keywords: Nursing process, nursing diagnosis, case studies.

Rev HCPA 2007;27(2):65-8

Os enfermeiros, que são a linha de frente dos cuidadores do sistema de saúde, têm grande influência sobre as experiências e resultados da evolução dos pacientes. Nas últimas décadas, vem aumentando exponencialmente o número de estudos sobre a associação das intervenções de enfermagem e os resultados dos pacientes (1). As intervenções, decorrentes dos diagnósticos de enfermagem (DE), podem ser direcionadas à prevenção ou tratamento de doenças, ou, ainda, para a promoção da saúde (2).

O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é uma instituição pública e geral de saúde, vinculada academicamente à Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), que tem como missão “prestar assistência de excelência e referência com responsabilidade social, formar recursos humanos e gerar conhecimento, atuando decisivamente na transformação de realidades e no desenvolvimento pleno da cidadania”. O grupo de enfermagem, para assegurar a qualidade do cuidado de enfermagem, tem como meta desenvolver o processo de enfermagem (PE), atualmente denominado sistematização da assistência de

enfermagem (SAE). Essas ações são coordenadas pelo Grupo de Trabalho do Diagnóstico de Enfermagem (GT-DE). No HCPA, o PE compreende cinco etapas: anamnese e exame físico, DE, prescrição, implementação, finalizando com a evolução de enfermagem (3).

O GTDE tem como objetivo atualizar e discutir a metodologia da SAE, com foco na etapa do DE, implantada no sistema informatizado do HCPA. A utilização dessa metodologia possibilita o desenvolvimento do pensamento crítico, tomada de decisão e aprofundamento científico na enfermagem, essenciais à nossa profissão. O PE é definido como “um método sistemático de prestação de cuidados humanizados que visa o alcance de resultados eficazes” (4).

A SAE foi introduzida nesta instituição no ano de 1977, quando a própria Wanda Horta ministrou um curso para os enfermeiros e docentes da Escola de Enfermagem da UFRGS (EEUFRGS) sobre essa metodologia, embasada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. A prescrição de enfermagem, elaborada manualmente, iniciou em 1979 e, desde então, integra o prontuário do paciente. Consistia

1 Enfermeira, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem/UFRGS. Doutora em Educação.

2 Enfermeira, Serviço de Enfermagem em Saúde Pública do HCPA, Mestre em Ciências Cardiovasculares: Cardiologia/UFRGS.

3 Enfermeira, Serviço de Enfermagem Cirúrgica do HCPA, Especialista em Saúde Pública/UFRGS.

4 Enfermeira, Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da Escola de Enfermagem/UFRGS. Mestre em Educação.

5 Enfermeira, Serviço de Enfermagem Pediátrica do HCPA.

Correspondência: Miriam Almeida. Av. Nilópolis, 280/304. 90460-050, Porto Alegre, RS, Brasil.
Telefone: 55 51 21018336 E-mail: malmeida@hcpa.ufrgs.br

em uma nova metodologia para a época, implicando em mudança de comportamento dos enfermeiros.

Em 1982, foi introduzida a sistemática de redação da prescrição de enfermagem proposta por Lígia Paim, e, ainda na década de 80, constatou-se que as etapas do PE empregadas na instituição eram quatro: histórico de enfermagem, levantamento de problemas, prescrição de enfermagem e evolução diária do paciente segundo o sistema Weed.

O Comitê do Processo de Enfermagem, precursor do GTDE, foi criado em 1992 com o objetivo prioritário de sistematizar os registros de enfermagem, visando à informatização do PE. O mesmo era formado por enfermeiros representantes dos diferentes serviços de enfermagem do HCPA e docentes representantes dos departamentos da EEUFRGS.

Dessa forma, em 1998, foi constituído o GTDE com integrantes do próprio Comitê do Processo de Enfermagem, direcionando seu trabalho para a etapa do DE. A instrumentalização do grupo foi o primeiro passo, com o estudo dos referenciais de Horta (5), Benedet & Bub (6), Carpenito (7) e a Taxonomia I da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (8).

O fato de já utilizarmos o referencial de Wanda Horta facilitou a seleção dos diagnósticos, associando-os à necessidade humanas básicas alteradas. Nesse momento, foram selecionados, dessas bibliografias, 68 DE mínimos e 32 problemas colaborativos, com suas respectivas intervenções.

Foram elaborados novos modelos de anamnese e exame físico do paciente por áreas de especialidade, orientados para o DE e organizados por necessidades humanas básicas. Surgiu, então, a necessidade de desenvolver manuais com orientações para seu correto preenchimento; concomitantemente, desenvolveu-se o sistema informatizado do PE, também denominado SAE; e os enfermeiros foram capacitados para a aplicação do novo modelo de cuidar, o que ocorreu entre dezembro de 1999 e abril de 2000. A sua implantação se iniciou no Centro de Tratamento Intensivo em fevereiro de 2000, com posterior expansão para as demais unidades.

Considerando essas modificações, sentiu-se necessidade de manter a educação permanente relativa à SAE. Dessa forma, foram idealizados os estudos clínicos (EC), visando à atualização e discussão da metodologia do PE com foco no DE, possibilitando o desenvolvimento do pensamento crítico, tomada de decisão e aprofundamento científico na enfermagem e promovendo a participação dos enfermeiros na construção dessa metodologia e a discussão dos DE.

É reconhecido que o pensamento crítico faz parte da rotina dos enfermeiros para a tomada de decisão na prática. O pensamento crítico é necessário para os enfermeiros terem segurança, competência e habilidades, sendo essencial para a sua autonomia. Várias ferramentas têm sido utilizadas para o desenvolvimento do processo de pensamento crítico e tomada de decisão e para a solução de problemas, entre elas, os estudos de casos (9).

A melhora contínua na qualidade da assistência de enfermagem pode não ser possível sem uma atenção consciente e deliberada dos processos e resultados relacionados com a acurácia da interpretação das respostas humanas ou DE. Interpretações de baixa acurácia podem causar danos aos pacientes devido à negligência de problemas potenciais ou de intervenções inapropriadas, com ausência de resultados positivos. Pode ocasionar perda de tempo, energia e dinheiro no tratamento dos pacientes, levando à insatisfação dos pacientes e seus familiares. O desenvolvimento de um sistema que focaliza a acurácia dos diagnósticos requer uma base de ações que vão dar suporte para a otimização dos resultados clínicos, a satisfação do paciente e seus familiares e a viabilidade econômica (10).

O desenvolvimento da habilidade de pensamento crítico em enfermeiros é um dos objetivos da maioria dos programas de educação em enfermagem nos países ocidentais. A habilidade de analisar evidências ou argumentos e dar uma resposta adequada é considerada um pré-requisito para uma prática de enfermagem competente. Isso é compreensível porque a enfermagem está comprometida com um contexto social imprevisível, que requer, para um manejo efetivo, pelo menos deliberar sobre o que fazer e como fazê-lo melhor (11).

Estudos de casos, baseados em situações reais de pacientes, oferecem um método de tomada de decisão clínica para estimular o pensamento crítico dos enfermeiros. O estudo de caso contém diferentes fases: pré-fase, fase de seleção, delineamento do caso e manejo do caso (12). Os estudos de caso são investigações em profundidade de uma pessoa, grupo ou instituição onde se busca analisar e compreender os aspectos relevantes do histórico, desenvolvimento ou cuidado prestado ao indivíduo. Em trabalhos com um único indivíduo, costuma-se usar um método temporal, sendo coletados os dados durante um determinado período de tempo (13).

Os estudos de caso são extremamente úteis no registro de situações específicas, podendo sua elaboração ser utilizada em atividades de ensino-aprendizagem. Isso permite a discussão e problematização de uma gama de aspectos, muitas vezes não explorados e que não se encontram visíveis em um primeiro momento (14).

Dessa forma, as autoras acreditam que a metodologia em questão é adequada e pertinente às ações coordenadas pelo GTDE. Este trabalho tem por objetivos relatar a experiência de enfermeiras do HCPA com o desenvolvimento dos EC sobre o PE e o DE desde a implantação e apresentar o resultado das avaliações destes, respondidas pelos participantes após cada evento, no período de abril de 2006 a abril de 2007.

A divulgação dos EC do PE e do DE ocorre através de cartazes distribuídos nas diversas áreas da instituição e na EEUFRGS, direcionados à equipe de enfermagem e abertos a todos os interessados. Os EC iniciaram em dezembro de 2001, como uma metodologia de trabalho para o aprimoramento dos enfermeiros do HCPA na SAE. São realizados, mensalmente, em turnos alternados, com a participação de enfermeiros, técnicos e auxiliares de en-

fermagem dos diferentes serviços que compreendem o grupo de enfermagem, além de professores e alunos de enfermagem. Os EC apresentados contêm todas as etapas do PE, com ênfase no diagnóstico e intervenções. Esses estudos são relevantes para o aprimoramento do sistema informatizado, já que os enfermeiros responsáveis por sua elaboração e apresentação trazem sugestões de inclusões e/ou alterações, tais como: acréscimos de DE, fatores relacionados e cuidados de enfermagem até então não alimentados no sistema, bem como melhor adaptação dos existentes, conforme referências bibliográficas mais recentes, mantendo-o constantemente atualizado. Esses trabalhos são assessorados por enfermeiros representantes do GTDE.

A partir de 2005, essa atividade passou a ser oferecida nas modalidades do Programa de Educação Continuada aos funcionários do HCPA, objetivando promover o aprimoramento técnico, conferindo certificado de participação e também como atividade de extensão universitária da UFRGS.

Quadro 1 - Estudos Clínicos Realizados

Serviço de Enfermagem Psiquiátrica

Paciente com transtorno psicótico (23/04/2002);
Paciente usuário de substância psicoativa (09/03/2004);
Usuária do Centro de Atenção Psicossocial com processo de pensamento alterado encaminhada à internação (11/04/2006);
Paciente adulto com risco de suicídio (10/04/2007).

Serviço de Enfermagem Médica

Paciente clínico adulto (19/03/2002);
Paciente com proteção alterada por distúrbio hematológico (13/04/2004);
Paciente com desesperança relacionada à doença crônica (19/10/2004);
Cuidado ao paciente com DE de conflito de decisão (realizado em parceria com o Serviço de Enfermagem Cirúrgica em 24/05/2005);
Cuidado de paciente transplantado renal com DE de proteção alterada (08/11/2005);
Paciente oncológico com deglutição prejudicada (09/05/2006);
Paciente com proteção ineficaz relacionado a distúrbio imunológico (15/05/2007).

Serviço de Enfermagem Pediátrica

Criança com padrão respiratório ineficaz (18/06/2002);
Paciente oncológico pediátrico (15/04/2003);
Estudo interativo de um paciente pediátrico (18/11/2003);
Síndrome de estresse e mudança de ambiente em criança com internação prolongada (05/04/2005);
Criança oncológica com síndrome do déficit no autocuidado (13/12/2005);
Tensão do papel do cuidador (13/06/2006).

Serviço de Enfermagem Materno-Infantil

Paciente em trabalho de parto, puerpério e o recém-nascido (22/01/2002);

Estudo de caso de paciente obstétrico (19/11/2002);
Conforto alterado em paciente com gestação pré-termo (15/07/2003);
PE e DE do recém-nascido pré-termo (21/09/2004);
Paciente no puerpério (09/08/2005);
Risco para comportamento infantil desorganizado (11/07/2006).

Serviço de Enfermagem em Terapia Intensiva

PE e DE do paciente adulto em terapia intensiva (23/07/2002);
Paciente crítico com alteração da necessidade de regulação vascular, evoluindo para C crítico com alteração na perfusão tissular renal (14/06/2005);
Paciente crítico com capacidade adaptativa intracraniana diminuída (08/08/2006).

Serviço de Enfermagem em Emergência

Estudo de caso da emergência: paciente com sangramento digestivo baixo (11/12/2001);
Déficit no volume de líquidos em paciente pediátrico (22/10/2002);
Paciente em tratamento quimioterápico (22/09/2003);
Paciente com dor torácica na emergência (16/12/2003);
Criança com alteração da mucosa oral (14/12/2004);
Cuidados ao paciente adulto com padrão respiratório ineficaz (06/09/2005);
Intolerância à atividade em paciente adulto com dor torácica (05/09/2006).

Serviço de Enfermagem Cirúrgica

PE e DE do paciente adulto em pós-operatório de cirurgia cardíaca (17/06/2003);
Paciente pediátrico em pós-operatório de correção de hipospádia (21/10/2003);
Paciente com risco para controle ineficaz do regime terapêutico (17/11/2004);
Cuidando de paciente transplantado renal com DE de proteção alterada Serviço de Enfermagem Cirúrgica e Serviço de Enfermagem Médica (08/11/2005);
Paciente em pós-operatório de cirurgia neurológica com síndrome do desuso (14/11/2006);
Paciente em pós-operatório de prótese de quadril com mobilidade física prejudicada (13/03/2007).

Serviço de Enfermagem em Saúde Pública

Déficit de conhecimento relacionado à gestação (10/10/2006).

Serviço de Enfermagem em Centro Cirúrgico

Risco para lesão pelo posicionamento perioperatório (12/12/2006).

Cabe ressaltar que os dois últimos serviços estão em fase de implantação do DE.

Durante o período de abril de 2006 a abril de 2007, houve 395 participantes nos EC; destes, 280 responderam a

uma pesquisa estruturada sobre satisfação, perfazendo um total de 70% de questionários preenchidos. Os resultados estão expressos na Tabela 1.

Tabela 1 - Avaliação dos estudos clínicos abril/2006 a abril/2007 (Porto Alegre, 2007)

Itens avaliados	Ruim	Insatis- fatório	Regular	Bom	Ótimo
Conteúdo ministrado			8	111	161
Aproveitamento no curso			10	143	127
Atendimento do nível de expectativa			20	137	122
Carga horária total	1	4	15	124	136
Nível de conhecimentos teóricos			5	93	182
Nível de conhecimentos práticos		1	7	84	188

Em todos os itens avaliados, obteve-se mais de 92% de “bom” e “ótimo”, demonstrando um alto índice de satisfação.

Os participantes destacaram que a relevância dos conteúdos abordados, somada à apresentação prévia da doença, com abordagem teórica dos aspectos fisiopatológicos, facilitou a compreensão e enriqueceu as apresentações. Apontaram também que os EC estimulam a participação dos profissionais e possibilitam a discussão, atualização e revisão dos DE, disseminando conhecimentos, com ênfase no cuidado de enfermagem. Comentaram, ainda, que o nível de conhecimento teórico, associado ao domínio dos conteúdos ministrados e à capacidade de comunicação dos instrutores, tornou as explanações claras e objetivas.

As sugestões propostas foram: aumento do número de horas (embora mais de 92% sintam-se satisfeitos em relação à carga horária); maior tempo para as discussões; realização desses estudos em outros horários; e maior divulgação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo dos 6 anos de apresentação dos EC, foi possível constatar o envolvimento crescente das enfermeiras na realização dos mesmos, bem como o aprimoramento das discussões acerca da metodologia utilizada no cuidado aos pacientes. Inicialmente, o foco das apresentações se limitava à descrição dos DE identificados no paciente, muitas vezes em número excessivo. Posteriormente, as discussões foram aprofundadas, sendo enfatizados os diagnósticos principais do paciente, e enriquecidas com análise e autocrítica sobre o cuidado de enfermagem que foi prestado e documentado, bem como sugestões de melhoria para o sistema informatizado e assistência ao paciente.

Com a crescente necessidade de reformulações, criou-se uma ficha própria para o encaminhamento de sugestões de inclusões e/ou alterações, visando à constante melhoria do sistema informatizado.

Avaliando a trajetória dessa atividade, percebeu-se uma evolução dos profissionais quanto à metodologia de trabalho, bem como um aumento do interesse na construção, divulgação e consumo do próprio conhecimento, atingindo os objetivos propostos.

Essa atividade, através das discussões geradas pelos EC, está permitindo o crescimento profissional dos enfermeiros da instituição, professores e alunos da EEUFRGS, bem como possibilitando um trabalho de parceria rico e integrado, já que agrega teoria e prática.

REFERÊNCIAS

- Bolton L, Donaldson N, Rutledge D, Bennett C, Brown D. The impact of nursing interventions. *Med Care Res Rev.* 2007;64 Suppl(2):123S-43S.
- Johnson M, Maas M. The nurses outcomes classification. *J Nurs Care Qual.* 1998;12(5):9-20.
- Thomé ES, Vieira DS, Silva PF, et al., organizadores. Sistematização da assistência de enfermagem no HCPA. Porto Alegre: Publicações HCPA; 2006.
- Alfaro-LeFreve R. Aplicação do processo de enfermagem: um guia passo a passo. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2000.
- Horta W. Processos de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
- Benedet SA, Bub MBC. Manual de diagnóstico de enfermagem: uma abordagem baseada na teoria das necessidades humanas básicas e na classificação diagnóstica da NANDA. 2 ed. Florianópolis: Bernúncia; 2001.
- Carpenito LJ. Diagnósticos de enfermagem: aplicação à prática clínica. 6 ed. Porto Alegre: Artmed; 1997.
- North American Nursing Diagnosis Association. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação, 2001-2002. Porto Alegre: Artmed; 2002.
- Girof E. Graduate nurses: critical thinkers or better decision makers? *J Adv Nurs.* 2000;31(2):288-97.
- Lunney M, Paradiso C. Accuracy of interpreting human responses. *Nurs Manage.* 1995;26(10):48H-48K.
- Greenwood J. Critical thinking and nursing scripts: the case for development of both. *J Adv Nurs.* 2000;31(2):428-36.
- Muller-Staub M, Stuker-Studer U. Clinical decision making: fostering critical thinking in the nursing diagnostic process through case studies (German). *Pflege.* 2006;19(5):281-6.
- Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 2 ed. Porto Alegre: Artmed; 2004.
- Goldim JR. Manual de iniciação à pesquisa em saúde. 2 ed. Porto Alegre: Dacasa; 2000.