
SEMANA DE ENFERMAGEM



A Responsabilidade Social no Contexto da Enfermagem



Local:
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Porto Alegre, RS, Brasil
09 a 11 de maio de 2007**



Resumos 2007

**HOSPITAL DE CLÍNICAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL
ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM-RS**

***“A Responsabilidade Social
no
Contexto da Enfermagem”***

09 a 11 de maio de 2007

Local
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Hospital de Clínicas
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado

Vice-presidente: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Grupo de Enfermagem

Coordenadora: Ana Maria Müller de Magalhães

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: José Carlos Ferraz Hennemann

Vice-reitor: Pedro César Dutra Fonseca

Escola de Enfermagem

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM – Seção RS (ABEn-RS)

Presidente: Joel Rolim Mancia

Vice-presidente: Valéria Lech Lunardi

S471r Semana de Enfermagem (2007, maio 9-11 : Porto Alegre, RS)

A responsabilidade social no contexto de enfermagem : resumos da Semana de Enfermagem / Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul [e] Associação Brasileira de Enfermagem - RS. – Porto Alegre : HCPA; UFRGS, Escola de Enfermagem, 2007.

1 CD-ROM : il. color. ISBN: 978-85-87582-27-0

Evento realizado no Anfiteatro Carlos César de Albuquerque, com cursos na Escola de Enfermagem e no HCPA.

Evento conhecido, em suas edições anteriores, como: Semana de Enfermagem do HCPA.

1. Enfermagem. 2. Promoção da saúde. 3. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação Brasileira de Enfermagem – RS. IV. Issi, Helena Becker. V. Semana de Enfermagem do HCPA. VI. Título. VII. Título: Resumos da Semana de Enfermagem. LHSN – 001.300 NLM – W 3

Catálogo pela Biblioteca da Escola de Enfermagem.

PENSAMENTO CRÍTICO E ACURÁCIA DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM
EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Maria da Graça Oliveira Crossetti(1)
Carolina Giordani Silva(2)

1. Enfermeira do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

2. Enfermeira do Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

RESUMO

INTRODUÇÃO: A enfermagem ao longo de sua evolução vem pontuando a importância de se considerar a singularidade do indivíduo no que se refere a valores, crenças e necessidades específicas na sua forma de cuidar. Para Crossetti (1997) o cuidado é visto como forma de ideal e moral da enfermagem, cuja característica fundamental é a preservação da dignidade humana. Para tanto, faz-se necessário a aplicação de metodologias que fundamentem o processo de cuidar, sendo estas estruturadas em referenciais teórico-metodológicos cujos princípios e proposições orientam o enfermeiro na identificação dos problemas de saúde do indivíduo e conseqüente tomada de decisões precisas. Neste contexto, o processo de enfermagem (PE) tem se constituído em uma destas metodologias de assistência aplicada em diferentes realidades. O PE se sistematiza em etapas seqüenciais e dinâmicas, as quais variam em número e denominação de acordo com os conceitos e pressupostos dos teóricos de enfermagem (Horta (1979), Iyer, Taptich, Bernocchi-Losey (1993)) Dentre as etapas, destaca-se a do DE cujo processo de operacionalização é foco deste estudo, no que se refere a sua precisão na tomada de decisão do enfermeiro. O DE tem como meta oferecer subsídios necessários para orientar as condutas, sendo que a obtenção de dados relevantes, fidedignos e suficientes são componentes importantes para um diagnóstico correto (Lopes, 2002), e desta forma, elaborar um plano de cuidados adequados. Esta condição pressupõe precisão diagnóstica, a qual exige pensamento crítico e raciocínio clínico como habilidades essenciais do enfermeiro. O pensamento crítico é uma metodologia que usa o processo básico de pensamento para analisar argumentos e perspectivas gerais, atribuindo significados e fazendo interpretações, desenvolvendo raciocínio lógico, com conseqüente compreensão da situação em análise (Beyer apud Rubbo, 2002). O desenvolvimento de habilidades do pensamento crítico para elaboração do DE é fundamental, pois contribui para a acurácia dos mesmos. Isso porque, as interpretações dos dados coletados são complexos e diversos, o que contribui para a baixa acurácia dos DE e o desenvolvimento inadequado das intervenções de enfermagem (Lunney, 2003). A Acurácia dos DE é definida como o julgamento de padrões para o grau de qualquer declaração diagnóstica ou avaliação dos sinais e sintomas na situação do paciente, é o resultado das interpretações do intelectual, da técnica e do processo perceptivo (Lunney,1990, 1997). Assim, sendo o processo diagnóstico uma atividade mental para a qual contribuem elementos de natureza distinta, entre elas o conhecimento teórico, a experiência, o julgamento e o raciocínio clínico individual do enfermeiro, torna-se evidente as dificuldades encontradas para desenvolver os DE com precisão, estando desta forma, sujeitos a erros na tomada de decisões. A mensuração da acurácia tem sido estudada por Lunney (2004), que propõe critérios de classificação do grau de acurácia dos DE, os quais variam do grau +5 a -1, classificando o DE como de alta ou de baixa acurácia respectivamente. O DE de alta

acurácia é coerente com todos os sinais e sintomas que lhe são característicos, já os de baixa acurácia são indicados por mais de um sinal e sintoma, que pode ser rejeitado, além de ser fundamentado por no mínimo dois sinais e sintomas errados. Considerando a importância da utilização de classificações na prática de enfermagem (Crossetti, 2003), os DE tem sido uma realidade na prática diária dos enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) desde 1999, tendo por base os referenciais teóricos propostos por Benedet e Bub (1998) e NANDA (1999). Diante das mudanças do perfil epidemiológico da população, do avanço tecnológico em saúde e a necessidade de manter a competência continuada destes profissionais, surgiu a necessidade de se verificar a acurácia dos DE elaborados na instituição, bem como identificar as habilidades empregadas no processo diagnóstico. OBJETIVOS: Os objetivos deste estudo foram identificar a acurácia dos DE segundo o modelo de Lunney (1990) e identificar as habilidades do pensamento crítico utilizadas pelos enfermeiros processo DE. METODOLOGIA: A metodologia do estudo compreendeu uma pesquisa quantitativa, exploratória e descritiva segundo Polit and Hungler (1995). Teve como campo o HCPA, que é um hospital universitário. A amostra intencional, por convite, compreendeu 30 enfermeiros que cuidavam de pacientes com danos clínicos e cirúrgicos em diferentes níveis de complexidade, com no mínimo um ano de exercício profissional na instituição. O instrumento aplicado para coleta de dados foi um questionário que compreendia três partes: a primeira com os dados de identificação e de experiência profissional dos participantes, a segunda constituiu-se de um estudo de caso em que os participantes deveriam identificar os DE, com seus respectivos sinais e sintomas e necessidades humanas, de acordo com o referencial de Benedet e Bub (1998), o qual também foi utilizado para análise dos dados, e a terceira, em que os enfermeiros deveriam relacionar as habilidades que aplicaram no processo diagnóstico para elaboração dos DE. A análise dos dados deu-se através da estatística descritiva, e seguiu as seguintes etapas: primeiro, a comparação dos sinais e sintomas e necessidades humanas básicas que caracterizavam os DE relacionados pelos enfermeiros com o referencial de Benedet e Bub (1998), verificando se o apontado tinha relação com o mesmo; segundo, a mensuração do grau de acurácia dos DE conforme os critérios de classificação proposto por Lunney (1990); terceiro, categorização das habilidades aplicadas pelos enfermeiros no processo diagnóstico de acordo com o proposto por Lunney (1990). Os participantes do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. RESULTADOS: Observou-se no estudo que, no que se refere à mensuração da acurácia do DE, os resultados demonstraram que foram analisados 18 DE diferentes, sendo que alguns foram elaborados mais de uma vez por diferentes enfermeiros, obtendo, desta forma, um total de 37 DE, sendo classificados da seguinte forma: com alta acurácia, grau +5 e +4, representando 38% (14) e 19% (7) respectivamente; com baixa acurácia, grau +3, +2 e +1, representando 8% (3), 8% (3), 3% (1) respectivamente; DE sem acurácia, grau 0, neste caso 24% (9); não se evidenciou neste estudo, grau de acurácia -1; de modo geral, 57% (21) dos DE foram classificados com alta acurácia, e 43% (16) com baixa acurácia. Nas habilidades do pensamento crítico utilizadas pelos enfermeiros no processo diagnóstico foram identificadas quatro categorias: buscar informação (38 enfermeiros), analisar (29 enfermeiros), discriminar (12 enfermeiros), transformar conhecimento (7 enfermeiros). O uso de classificação na enfermagem requer que o enfermeiro tenha competências e habilidades em tomar decisões

precisas e adequadas aos problemas de saúde do paciente, a importância de se conhecer as habilidades que influenciaram o grau de acurácia diagnóstica proporciona aos enfermeiros desenvolver o pensamento crítico, raciocínio clínico e consequente tomada de decisão no estabelecimento dos DE, bem como priorizar intervenção com criatividade e adequação necessárias as reais condições biopsicosociais do paciente.

CONSIDERAÇÕES GERAIS: Conclui-se com este estudo que ao elaborar um diagnóstico é importante observar, que ao comparar as evidências apresentadas pelo paciente com as evidências listadas por autores ou o referencial teórico, como exemplo Benedet e Bub (1998), adotado pela instituição, não significa que esse diagnóstico seja correto, pois há inúmeras diferenças entre as evidências citadas pelos autores e as características individuais dos pacientes. As evidências nunca puderam ditar os diagnósticos como corretos, mas sim permitir considerar possíveis diagnósticos, isto porque, se deve levar em consideração que o processo de cuidar é culturalmente determinado, logo as respostas humanas são igualmente distintas entre os indivíduos, manifestando-se de forma diferente. Outro aspecto relativo as características que definem um DE e consequentemente a acurácia, vêm ao encontro do que diz Lunney (2004), ou seja, os enfermeiros que participaram deste estudo têm percepções, formações, vivências, experiências e valores distintos o que os leva igualmente a diferentes pistas que vão orientar a tomada de decisão e a prioridade de um dado DE. Este fato não significa que o enfermeiro tenha cometido um erro, é preciso analisar e avaliar o contexto da situação clínica visualizando os resultados. Com base nos resultados deste estudo é importante salientar a necessidade de novos estudos no campo da acurácia dos DE e do pensamento crítico na enfermagem levando em conta o perfil de cada instituição, para que o grau de acurácia expresse a real situação do processo diagnóstico, contribuindo, desta maneira, para a qualificação dos enfermeiros e utilização das classificações na prática de enfermagem.

Palavras – Chaves: Classificações, Acurácia, Pensamento crítico e Diagnóstico de enfermagem