

V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

2 e 3 de julho de 2009
Anfiteatro Carlos César de Albuquerque

Resumos

2009



Fundo de Incentivo
à Pesquisa e Eventos
(FIPE)

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL**

"V Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem"

"2000inove no Processo de Enfermagem do HCPA"

02 e 03 de julho de 2009

Local

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

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarílio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação: Nadine Oliveira Clausell

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S611d Simpósio do Processo e Diagnóstico de Enfermagem (5. : 2009 : Porto Alegre)

2000inove no processo de enfermagem do HCPA : resumos 2009 [recurso eletrônico] / promoção e realização Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre ; coordenadora do Simpósio Miriam de Abreu Almeida. – Porto Alegre : HCPA, 2009.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Associação dos Enfermeiros do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. IV. Almeida, Miriam de Abreu. V. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes - CRB 10/463

(NHB). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório. Incluiu 20 pacientes internados pela clínica médica em um hospital de pequeno porte do noroeste do Rio Grande do Sul. Para coleta de dados utilizou-se entrevista e exame físico. Os diagnósticos foram interpretados a partir de características definidoras, fatores e situações iminentes de risco. A pesquisa foi realizada em fevereiro de 2008, respeitando-se os preceitos éticos do CNS. **Resultados:** Foram identificados 48 Diagnósticos de Enfermagem distribuídos em 17 NHB, com uma média de 8 diagnósticos de enfermagem por paciente. Os diagnósticos prevalentes foram: Risco para Infecção (70,0%), Dor (40,0%) e Padrão Respiratório Ineficaz (30,0%). As NHB afetadas prevalentes foram: Segurança física e meio ambiente, Percepção dos órgãos dos sentidos, Oxigenação. É importante salientar que no período da coleta de dados, muitos pacientes apresentaram distúrbios respiratórios, o que pode relacionar-se a presença destes diagnósticos prevalentes. **Conclusão:** Esta pesquisa favoreceu a identificação das necessidades de cuidados e forneceu estrutura às prescrições de enfermagem. Conhecendo os diagnósticos prevalentes, os enfermeiros podem se preparar para realizar avaliações direcionadas as reais necessidades, resultando na melhoria das condições de saúde dos pacientes.

Descritores: Enfermagem, Diagnóstico de enfermagem, Enfermagem prática.

PREVALÊNCIA DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NECESSIDADE HUMANA INTEGRIDADE FÍSICA EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Isis Marques Severo, Daniela dos Santos Marona, Enaura Helena Brandão Chaves, Isabel Piazenski, Melina Maria Trojahn, Patrícia Maurello Neves Bairros, Valéria de Sá Sottomaior
Hospital de Clínicas de Porto Alegre
isevero@hcpa.ufrgs.br

Introdução: O cuidado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) está centrado na recuperação e reabilitação do paciente em estado crítico. O enfermeiro utiliza a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como método de trabalho científico para garantir a qualidade da assistência. Nessa estrutura destaca-se o diagnóstico de enfermagem (DE) que o auxilia na definição de intervenções de enfermagem acuradas para responder as reais necessidades humanas do paciente, em especial, sua *integridade física* (HORTA, 1979), que em função de fatores como, gravidade da doença, idade e estado nutricional, pode estar comprometida. **Objetivos:** Identificar a prevalência dos diagnósticos de enfermagem da necessidade *integridade física* em pacientes internados em UTI. **Método:** Estudo descritivo-exploratório, realizado na UTI de um hospital público de ensino, que possui implantado todas as etapas da SAE, a qual está embasada na Teoria das Necessidades Humanas Básicas (HORTA, 1979), e principalmente, na taxonomia II da NANDA I (2008) para identificar os DE. A coleta de dados ocorreu no mês de maio de 2009, por meio do sistema informatizado do hospital. Foram analisados os diagnósticos de enfermagem de 32 pacientes. **Resultados:** Os DE identificados foram *Integridade da pele prejudicada* com os fatores relacionados: estado nutricional (3,1%); processo infeccioso (3,1%); imobilidade (3,1%), e o DE *Integridade tissular prejudicada* relacionado ao trauma mecânico (6,2%). Esses resultados são compatíveis com os dados apresentados pela

literatura (ROCHA; MAIA; SILVA, 2006; CARVALHO et al., 2008), que expõem a frequência dos DE relacionados a necessidade *integridade física* em UTI. **Conclusão:** Com a identificação da prevalência desses DE podemos refletir sobre a prática de enfermagem, a fim de atender as necessidades do paciente crítico. Com isso, acredita-se que este estudo servirá de estímulo para os enfermeiros repensarem o raciocínio clínico em busca do aprimoramento da assistência.

Descritores: Diagnósticos de enfermagem, estado crítico, unidades de terapia intensiva.

PROJETO DE VALIDAÇÃO DE RESULTADOS SEGUNDO A *NURSING OUTCOMES CLASSIFICATION* NAS UNIDADES DE INTERNAÇÃO PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL

Miriam de Abreu Almeida, Luciana Nabinger Menna Barreto, Deborah Hein Seganfredo, Amália de Fátima Lucena, Aline Tsuma Gaedke Nomura, Melina Adriana Friedrich, Bruna Moser Torres
Universidade Federal do Rio Grande do Sul
miriam.abreu@terra.com.br

Introdução: A *Nursing Outcomes Classification* (NOC) compreende os resultados que descrevem o estado, comportamentos, reações e sentimentos do paciente em resposta ao cuidado prestado. No cenário da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e do uso de linguagens padronizadas, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), local do estudo, já possui uma trajetória que inclui mais de 20 anos de experiência. A instituição desenvolve o PE, atualmente, em cinco etapas: coleta de dados/histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prescrição dos cuidados, implementação e evolução/avaliação.

Objetivo: Validar os resultados de enfermagem NOC e seus indicadores para os três diagnósticos de enfermagem mais frequentes em internações de pacientes nas unidades de internação pediátrica de um hospital universitário, a partir da ligação NOC-NANDA. **Método:** Estudo descritivo e transversal do tipo validação de conteúdo, realizado nas unidades pediátricas de um hospital universitário. A amostra consta de dados do sistema informatizado referentes há seis meses não consecutivos no último ano e enfermeiros peritos que trabalham nas unidades. A Coleta de dados dar-se-á em três etapas: levantamento dos três DEs mais frequentes; validação, pelos enfermeiros, dos Resultados de Enfermagem; validação dos indicadores dos Resultados de Enfermagem realizada em grupo focal. A análise dos dados será através de estatística descritiva utilizando média ponderada das notas atribuídas pelos enfermeiros para cada resultado e cada indicador. Definiu-se o ponto de corte em 0,70. Projeto aprovado pela Comissão de Pesquisa da Escola de Enfermagem da UFRGS e pelo Comitê de Ética em Pesquisa do hospital. **Resultados:** O estudo está em fase de coleta de dados, porém, a primeira etapa já foi finalizada. Os três DEs mais frequentes nas internações das unidades obstétricas do hospital foram, respectivamente: Déficit no Auto-Cuidado: alimentação, Integridade da Pele Prejudicada e Mobilidade Física Prejudicada. **Considerações finais:** Espera-se, com essa investigação, aprofundar o conhecimento da NOC e obter subsídios para qualificar o cuidado de enfermagem e atualizar o PE informatizado da instituição.

Descritores: classificação; avaliação de resultados; enfermagem.