



Trabalho 2400

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE

Bianca Bolzan Cíeto¹; Drieli Gobbi²; Pâmilla Nayara Alves Mania²; Luiza Rojic³; Priscilla Hortense⁴; Anamaria Alves Napoleão⁴

Introdução: O processo de enfermagem, composto por cinco etapas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação, tem a finalidade de promover o cuidado profissional de enfermagem ao cliente, seja ele indivíduo, família ou comunidade. O diagnóstico de enfermagem (DE) é uma etapa fundamental para a conclusão da investigação, identificação de necessidades de cuidados de saúde e direcionamento das intervenções de enfermagem. Ao longo dos tempos o DE foi ganhando várias definições, no entanto em 1990 durante a 9ª Conferência da NANDA - *Internacional* foi aprovada uma definição oficial de DE: “O diagnóstico de enfermagem é um julgamento clínico das respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais reais ou potenciais”. O diagnóstico de enfermagem proporciona a base para a seleção das intervenções de enfermagem, com vistas a alcançar resultados pelos quais o enfermeiro é responsável⁽¹⁾. No entanto, enfermeiros apontam dificuldades na sua utilização e essas dificuldades conseqüentemente comprometem a qualidade da assistência⁽²⁾. **Objetivo:** Caracterizar a situação relacionada ao uso do DE em serviços públicos de saúde de um município paulista. **Material e métodos:** Estudo do tipo descritivo, desenvolvido em um Hospital Escola Municipal (HEM) e em Unidades Básicas de Saúde (UBS), com enfermeiros que estavam em exercício de sua função durante o período de coleta de dados, de março a julho de 2012. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de dois questionários, o primeiro direcionado para o levantamento de dados biográficos e profissionais e o segundo informações sobre conhecimento e utilização de classificação de DE, documentação, causas e dificuldades da não utilização do DE, opinião dos enfermeiros sobre a utilização do DE e estratégias para a implementação do DE na prática clínica. **Resultados:** Participaram do estudo 27 enfermeiros (100%), sendo 14 (51,8%) do HEM e 13 (48,1%) das UBS. Em relação ao gênero predominou o sexo feminino (88,8%). O tempo de atuação no serviço foi menor entre os enfermeiros do HEM comparado ao tempo de atuação das enfermeiras da UBS. No HEM, quatro (28,5%) atuam há menos de um ano e 10 (71,4%) de um a seis anos. Nas UBS, duas (15,3%) atuam há menos de um ano, duas (15,3%) de um a seis anos, quatro (30,7%) de seis a 12 anos e cinco (38,4%) a mais de 12 anos. Quanto à titulação acadêmica a maioria dos profissionais de ambos os serviços possuem formação complementar, sendo 13 (92,8%) com pós-graduação *lato sensu* no HEM e 12 (92,3%) nas UBS e uma (7,6%) enfermeira de UBS com título de mestre. Todos os enfermeiros conhecem alguma classificação de DE e 14 (51,8%) a utilizam no cotidiano, sendo sete (25,9%) do HEM e sete (25,9%) da UBS. Em relação à documentação, a maioria das enfermeiras das UBS registram o DE quando utilizado, enquanto metade dos enfermeiros do HEM não o registram. Mais especificamente, nas UBS nove (69,2%) enfermeiras registram, uma (7,6%) não registra, uma (7,6%) as vezes e duas (15,3%) não responderam e no HEM cinco (35,7%) registram, sete (50%) não registram, um (7,1%) às vezes e um (7,1%) não respondeu. As causas e dificuldades relatadas para a não utilização do

¹Enfermeira. Mestranda em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São Carlos – UFSCar e-mail: biabolzan@hotmail.com

²Graduada em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem pela UFSCar

³Enfermeira. Graduada em Bacharelado e Licenciatura em Enfermagem pela UFSCar

⁴Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFSCar



Trabalho 2400

DE comuns entre os enfermeiros do hospital e da atenção básica foram falta de conhecimento, elevada demanda de pacientes, falta de tempo e ausência de um protocolo específico. Os enfermeiros do HEM também relataram que a sobrecarga de trabalho, o número insuficiente de funcionários, a divisão do espaço e tempo com discentes comprometem a utilização do DE e as enfermeiras das UBS expuseram como razões para a não utilização do DE a dificuldade em utilizar o processo de enfermagem na atenção básica, uma vez que ele é voltado para a área hospitalar, a falta de um instrumento específico, a falta de capacitação profissional e a falta de incentivo. Em relação à opinião dos enfermeiros sobre a utilização do DE, enfermeiros do HEM consideram que o DE direciona o cuidado e promove o planejamento de intervenções de enfermagem e a qualidade da assistência. As enfermeiras das UBS entendem que a utilização do DE é fundamental para eficácia e qualidade do processo de enfermagem, auxilia na identificação e resolução de problemas do usuário, dá ênfase ao trabalho da enfermagem, padroniza a linguagem entre enfermeiros e melhora a qualidade da assistência. Para a implementação do DE na prática clínica, os enfermeiros do HEM propuseram a elaboração de instrumento que facilite a coleta de dados em tempo reduzido (*checklist*), impresso para DE, redução no número de formulários, digitalização do processo de enfermagem, capacitação para o uso das classificações. As enfermeiras das UBS sugeriram a elaboração de protocolos, capacitação profissional, conscientização da equipe e motivação. **Conclusão:** Os enfermeiros que atuam em UBS e hospital reconhecem a importância dos DE em seu cotidiano e em comum apontam como dificuldades de implementação desta ferramenta a falta de conhecimento, elevada demanda de pacientes, falta de tempo e ausência de um protocolo específico, o que aponta para a necessidade não somente de capacitá-los nos serviços para o uso dos DE, mas também de políticas institucionais que favoreçam a oferta de melhor estrutura para o desenvolvimento do trabalho dos enfermeiros, de forma a possibilitar uma atuação mais efetiva destes profissionais no que diz respeito ao planejamento do cuidado individualizado, registro e uso de linguagens padronizadas. A implementação destas importantes ferramentas de trabalho dos enfermeiros observando os princípios teóricos e filosóficos implícitos em seu uso certamente favorecerá a concretização de uma etapa que possibilitará vislumbrar novas conquistas e o contínuo avanço da profissão. **Contribuições/Implicações para a Enfermagem:** A adoção dos princípios filosóficos e metodológicos do Processo de Enfermagem, com atenção especial a segunda etapa, DE, certamente contribuirá em muito para uma atuação mais efetiva dos enfermeiros junto a população, seja pela proximidade com os usuários e busca de resultados a partir do cuidado prestado, seja pela melhor organização que este pressupõe em termos de fundamentação teórica e documentação do cuidado.

Descritores: Processo de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem.

Eixo IV - Formação em Enfermagem e as políticas sociais.

Referências

- ¹North American Nursing Diagnosis Association - International. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011. Porto Alegre: Artmed; 2010.
- ²Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectiva e necessidades de sistematização. Rer Bras Enferm. 2005; 58(3):261-5.