



## PESQUISA

THE APPLICABILITY OF NURSING DIAGNOSIS IN THE FIELD OF CLINICAL MEDICINE: THE EXPERIENCE AT  
THE UNIVERSITY HOSPITAL

A APLICABILIDADE DO DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM NO SETOR DE CLÍNICA MÉDICA: A VIVÊNCIA NO  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Aline Affonso Luna<sup>1</sup>, Glaucia Valente Valadares<sup>2</sup>

## ABSTRACT

**Objectives:** To characterize the actions / attitudes of the professional nurse considering the pragmatic use of nursing diagnoses, to discuss the findings as an enterprise for the humane care; propose an instrument for the nursing diagnosis can be registered effectively in their daily work in the infirmary. **Method:** This is a qualitative research, where we used the case study, which covered different methods for data collection, among them: a semi-structured interviews and participant observation. The sample consisted of 10 resident nurses of the nursing program in clinical medicine of a University Hospital studied. **Results:** Data were analyzed, three categories having emerged. **Conclusion:** It is believed that the study is a contribution to the growing discussion of the systematization of nursing care within the research institution and, above all, a win for the customer who is in need of monitoring and care, during his recovery. **Descriptors:** Nursing, Nursing, Nursing Diagnosis.

## RESUMO

**Objetivos:** Caracterizar os atos/ atitudes do profissional enfermeiro considerando a utilização pragmática dos diagnósticos de enfermagem; discutir os achados enquanto empreendimento para o cuidado humano; propor um instrumento para que o diagnóstico de enfermagem possa ser registrado, efetivamente, no cotidiano do trabalho na enfermaria. **Método:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, onde foi utilizado o estudo de caso, sendo abordados meios diferenciados para a coleta de dados, dentre eles estão: a entrevista semi-estruturada e a observação participante. A amostra foi constituída de 10 enfermeiros residentes do programa de enfermagem de clínica médica do Hospital Universitário pesquisado. **Resultados:** Os dados foram analisados, tendo emergido três categorias. **Conclusão:** Acredita-se que o estudo seja uma contribuição para o crescimento da discussão da sistematização da assistência de enfermagem dentro da instituição pesquisada e, principalmente, um ganho para o cliente que esteja necessitando de acompanhamento e cuidados durante sua recuperação. **Descritores:** Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Diagnóstico de Enfermagem.

## RESUMEN

**Objetivos:** Caracterizar las acciones y actitudes de los profesionales de enfermería teniendo en cuenta el uso pragmático de los diagnósticos de enfermería, para discutir los resultados como una empresa para el cuidado humano, proponer un instrumento para el diagnóstico de enfermería se pueden registrar efectivamente en su trabajo diario en la enfermería. **Método:** Se trata de una investigación cualitativa, donde se utilizó el estudio de caso, que abarca los diferentes métodos de recopilación de datos, entre ellos: a las entrevistas semi-estructuradas y observación participante. La muestra constó de 10 enfermeros residentes del programa de enfermería en la medicina clínica, del Hospital Universitario de estudio. **Resultados:** Los datos fueron analizados, tres categorías de haber surgido. **Conclusión:** Se cree que el estudio es una contribución a la creciente discusión de la sistematización de los cuidados de enfermería dentro de la institución de investigación y, sobre todo, un triunfo para el cliente que está en necesidad de cuidado y atención durante su recuperación. **Descriptor:** Enfermería, Enfermería, diagnóstico de enfermería.

<sup>1</sup>Enfermeira especialista em clínica médica pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro/UERJ. Professora assistente da Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Grande Rio/ UNIGRANRIO. E-mail: aline-luna@hotmail.com. Endereço: Estrada dos Três Rios, nº 1245, bloco 3, aptº 106, Freguesia, Rio de Janeiro - RJ. CEP: 22745-004. Telefones: (21) 8197-1526/ (21) 4104-4524. <sup>2</sup>Doutora em enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro/UFRJ. Professora Adjunta do Campus UFRJ/ Macaé. Professora da Pós-Graduação da Escola de Enfermagem Anna Nery. E-mail: glauciavaladares@ig.com.br.

## INTRODUÇÃO

Trata-se de um estudo de conclusão de especialização, realizado por enfermeira, residente em enfermagem, do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), na área de clínica médica, onde foi possível perceber a partir da experiência prática cotidiana uma importante lacuna, em que pese as situações relacionadas a utilização da sistematização da assistência, dando margem ao interesse investigativo sobre o referido tema.

Assim, foi exatamente neste instigante cenário, em pleno processo de formação (residente em enfermagem), que percebi uma série de inquietações importantes, aguçando-me em prol da busca contínua por associações e correlações, que mesmo em face das especificidades da clínica médica, pudessem sinalizar estratégias no sentido da melhor condução possível das atividades laborais, tendo como base o saber e o fazer da enfermagem, vislumbrando ferramentas disponíveis (imaginário) para o exercício profissional.

Nesse sentido, cabe pontuar que, neste estudo, o processo de enfermagem é compreendido como instrumento fundamental para o cuidado, sendo trabalhado com o intuito de oferecer a melhor assistência ao cliente hospitalizado, apoiando o profissional enfermeiro na tomada de decisão, na segurança em delegar funções a sua equipe, no compartilhamento de saberes e no estreitamento das relações com o cliente. Também, o processo de enfermagem é um modo organizado de prestar o cuidado, sendo composto por etapas, que devem ser previamente estabelecidas, tais como: a coleta de dados, a indicação dos diagnósticos de enfermagem, o planejamento, a implementação de cuidados de enfermagem e avaliação permanente dos resultados obtidos.<sup>1</sup>

Correlacionando o cuidado de enfermagem com os desafios da prática clínica, tem-se que a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um dos meios efetivos que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos em prol da assistência de qualidade. Logo, a mesma é abordada no estudo como uma importante possibilidade organizacional, a partir de uma base teórica bem delimitada, para a efetividade mesma da prática do enfermeiro em sua plenitude.<sup>2</sup>

A SAE, apesar de ainda não ser realizada em sua totalidade pelos enfermeiros, vem ganhando espaço e se firmando após a Resolução COFEN - 272/ 2002. Cabe a ênfase por ser atividade privativa do enfermeiro, bem como por utilizar de forma contínua e organizada o método científico para a identificação das situações que perpassam o processo saúde-doença, subsidiando ações de assistência de enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade.<sup>3</sup>

O processo de enfermagem tem características específicas, como: ser sistemático, pois segue cinco etapas para obtenção dos resultados benéficos; ser dinâmico, uma vez que, realizada as etapas, pode-se voltar isoladamente a cada uma delas para verificação, avaliação ou modificação; ser humanizado, pois planeja considerando o bem-estar, os valores e as crenças do cliente; e, por último, não finalizando, dirigido a resultados para obtenção do esperado em cada etapa. De tal modo, é cuidadosamente sistemático e, compete à equipe de enfermagem, fazê-lo. Ele foca o cliente holisticamente e prevê planos para melhor bem-estar, minimizando riscos e complicações, a partir dos diagnósticos traçados.<sup>4</sup>

Portanto, a sua aplicação no cotidiano prático traz implicações significativas para a profissão de enfermagem, para o cliente e para o

Luna AA, Valadares GV.

*The applicability of nursing in field...*

profissional; considerando que, demonstra de modo concreto o alcance da atividade de enfermagem, permitindo, inclusive, a visibilidade das ações, já que inclui muitos registros. Para o cliente, estimula o mesmo a participar ativamente no cuidado, envolvendo-o em todas as cinco fases. Para o profissional, aumenta a satisfação e o aperfeiçoamento; especialmente, sendo requerida a educação permanente. Assim, para melhor descrição do processo de enfermagem, cada etapa será apresentada separadamente, identificando as suas peculiaridades.<sup>4,5</sup>

A investigação é a primeira etapa do processo de enfermagem. Essa fase inicia-se com a entrevista e o exame físico, onde o enfermeiro vai coletar dados para melhor apreensão das condições do cliente. De tal modo, seguem fases essenciais de uma investigação, a saber: coleta de dados propriamente dita; validação (verificação) dos dados; organização dos dados; identificação de padrões/ teste das primeiras impressões; comunicação e registro dos dados.<sup>4</sup>

A segunda etapa do processo de enfermagem é constituída seguidamente da investigação, onde os dados coletados são analisados e interpretados criteriosamente. Para realizar diagnósticos de enfermagem o enfermeiro deverá ter capacidade de análise, de julgamento, de síntese e de percepção, ao interpretar os dados clínicos.<sup>1</sup> Portanto, é importante destacar a natureza instigante desta fase, pois exige do profissional a reflexão com absoluta base teórica, bem como também considerando a experiência mesma, que pode interferir nas distinções qualitativas mediante aos achados.

Para traçar o diagnóstico, é importante identificar se o mesmo é real, de risco ou possível. Para tal, é preciso comparar os dados de investigação da pessoa com a definição diagnóstica, as características definidoras e os fatores relacionados (de risco).<sup>4</sup> A despeito disso, não poderia deixar de ser salientado, as reflexões J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):1-9

cabíveis a capacitação para aplicação correta dos diagnósticos ora pontuados, haja vista que na medida em que ocorre a aplicação e, por conseguinte, a reflexão na ação, também, a possibilidade de aprimoramento e o advento da expertise.

O planejamento da assistência constitui a terceira etapa do processo de enfermagem e, para que seja realizado, é fundamental o estabelecimento de prioridades junto aos problemas diagnosticados. Em consequência, o plano de cuidados é elaborado com os resultados esperados pelo cliente e as prescrições de enfermagem. Neste caminho, é importante resgatar as possibilidades, que podem ser de curto, médio e longo prazo, bem como no tocante a própria natureza do planejamento, ou seja: estratégico, tático ou operacional.

O plano de cuidados, dentre outros aspectos, deve atender quatro principais finalidades: promover a comunicação entre os cuidadores, de forma humanizada e na lógica do crescimento dos envolvidos frente ao cuidado; direcionar o cuidado e a documentação, de forma que existam efetividade e eficácia nas ações; criar um registro capaz de, mais tarde, ser viável no sentido da avaliação, necessária nos processos, bem como possibilitar pesquisas e outros; proporcionar documentação das necessidades de cuidados de saúde com finalidades de reembolso de seguradoras.<sup>4</sup>

Sobre a implementação, é interessante pontuar que, é nesta fase que as prescrições de enfermagem de fato aparecem. Cabe o destaque que, muitos enganos ocorrem no entendimento da prescrição de enfermagem. Esta é realizada para atender as necessidades específicas da clientela, ou seja, aquelas que cada cliente precisa de acordo com a sua singularidade. Não obstante ao mencionado, cada cliente está imerso em um contexto que lhe é muito próprio, considerando: o físico, o psicológico, o social, o econômico, o

Luna AA, Valadares GV.

*The applicability of nursing in field...*

cultural, o ético, dentre muitas possibilidades. Trata-se do cliente que é humano, portanto, dotado de grande complexidade.

Pensando na avaliação, esta é a quinta etapa do processo de enfermagem. Consta, além de outros aspectos, de anotações registradas no prontuário do cliente. Esses registros devem revelar as condutas profissionais dos enfermeiros e equipe, bem como as suas orientações e ações que envolvem o cuidado. Para isso, o cliente deve ser avaliadas diariamente, no sentido do acompanhamento das respostas fornecidas as condutas implementadas. Com isso, consegue-se observar o quadro do cliente e cada dia a sua evolução. Não é exagero enfatizar, a essencialidade da avaliação permanente, uma vez que a mesma pode retroalimentar o processo e, de tal forma, até mesmo reconduzir o processo em si.

Assim, após as reflexões traçadas, apresento a problemática do estudo (recorte para este artigo): sob o ponto de vista da sistematização da assistência, com ênfase aos diagnósticos de enfermagem, que empreendimentos podem influenciar no sentido do ato/ atitude do profissional enfermeiro, mediante o cuidado de enfermagem?

Em prol de nortear o estudo, foram pensadas as seguintes questões norteadoras: os enfermeiros realizam o diagnóstico de enfermagem no fazer cotidiano na enfermaria? Qual a relação do diagnóstico de enfermagem com o cuidado humano prestado pelo profissional enfermeiro enquanto um empreendimento de qualidade?

Para prosseguir na investigação, foram elaborados os seguintes objetivos: Caracterizar os atos/ atitudes do profissional enfermeiro considerando a utilização pragmática dos diagnósticos de enfermagem; discutir os achados enquanto empreendimento para o cuidado humano; propor um instrumento para que o diagnóstico de enfermagem possa ser registrado, J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):1-9

efetivamente, no cotidiano do trabalho na enfermaria.

O estudo justifica-se, pois trata de temática oportuna para o rol de conhecimentos da enfermagem, assim como vislumbra sugerir meios facilitadores de motivar a implementação da sistematização da assistência de enfermagem junto e para o cliente hospitalizado, principalmente, enfatizando a utilização do processo de enfermagem como ferramenta, e como não poderia deixar de ser, do diagnóstico de enfermagem voltado à especificidade e a individualidade de cada cliente.

Portanto, a pesquisa ora desenhada aponta para muitas possibilidades em termos de contribuições, já que reitera a importância de pensarmos sobre a prática, sinalizando possibilidades. Por assim dizer, os construtos teóricos resultantes dessa investigação, podem retroalimentar a prática, além de contribuir fortemente com discussões no âmbito do ensino, estimulando às pessoas (inclusive os alunos nas práticas de ensino) a aplicabilidade consistente e coerente do processo, bem como dos diagnósticos de enfermagem.

## METODOLOGIA

Para a realização do estudo foi utilizado como abordagem à pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso. Onde foram trabalhados meios diferenciados para a coleta de dados, dentre eles: a entrevista semi-estruturada e a observação assistemática participante.<sup>6</sup> O estudo de caso é uma categoria de pesquisa, cujo objetivo é analisar uma unidade profundamente, considerando as suas características, pela natureza e abrangência da unidade.<sup>7</sup>

A pesquisa foi realizada em um hospital universitário de grande porte, referência no Estado do Rio de Janeiro, especificamente no setor de clínica médica num período de dois anos. Também, como critério de inclusão de sujeitos,

Luna AA, Valadares GV.

*The applicability of nursing in field...*

estabeleceu-se a participação de enfermeiras *staffs*, bem como dos enfermeiros residentes do primeiro ano. Cabe salientar que, este setor trabalha com dez enfermeiros do primeiro ano, os quais foram os depoentes das entrevistas. Especificamente, foram implicadas no estudo as enfermarias de clínica médica 11/12, 13/14, 15/16 e 17/18 da instituição.

A entrevista individual semi-estruturada para abordagem dos enfermeiros foi composta de três perguntas geradoras, constando de questões pertinentes ao trabalho e desenvolvimento do processo de enfermagem em suas respectivas enfermarias. É importante ressaltar que, as entrevistas foram realizadas no próprio hospital em estudo, previamente agendadas. Além disso, foram gravadas e a posteriori transcritas na íntegra, respeitando o anonimato dos depoentes.

Para realizar o estudo, o *Projeto foi enviado para o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Pedro Ernesto*, segundo Resolução Nº 196/ 96, que versa sobre a *Pesquisa Envolvendo Seres Humanos*, onde após análise, o mesmo considerou o projeto (2093 - CEP/ HUPE) apto para efetivação da fase de pesquisa em campo. Os entrevistados receberam o termo de consentimento livre e esclarecido, antes da entrevista e da observação, para autorização da pesquisa. Apenas participaram aqueles que assinaram o termo.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

Na busca de uma maior compreensão quanto à aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem no setor de Clínica Médica de um Hospital Universitário, optei por utilizar as categorias. Assim, pude apreender as seguintes categorias: *“O desafio do cotidiano na prática clínica: a falta de tempo como fator limitante”*; *“Revelando o significado: a sistematização da assistência de enfermagem para os enfermeiros”*;

*“A aplicabilidade dos diagnósticos de enfermagem: do imaginário ao possível”*.

### O desafio do cotidiano na prática clínica: a falta de tempo como fator limitante

A partir das similaridades das idéias oriundas das falas, foi possível verificar que os enfermeiros têm o entendimento das suas funções e buscam realizá-las em prol de exercer uma boa assistência, bem como contribuir para a melhor recuperação do cliente submetido aos seus cuidados. Referem a valorização da sistematização da assistência como uma prática interessante no sentido do melhor acompanhamento do cliente.

Porém, muitos foram os relatos que assumem responsabilidades burocráticas, não pertinentes de forma mais específica a enfermagem, assim como ligadas a instância de atuação de outros serviços, incluindo: almoxarifado, manutenção, farmácia, dentre outros. Fato que sinaliza certa dose de insatisfação, forçando-os assim, ao distanciamento da assistência, dificultando a realização de todas as fases do processo de enfermagem. Seguem depoimentos sobre essa questão:

“... substitui muita mão-de-obra de serviços administrativos, como pedidos para a farmácia, para almoxarifado, realizando coisas burocráticas mesmo. Sobra pouco tempo para a assistência”. (E 1)

“... descer a cópia, pega psicotrópico, leva, encaminha exames para laboratório quando há necessidade, aí depois feita a parte administrativa, burocrática, de abrir o livro de ordens e ocorrências, conferir material permanente da enfermaria, fazer relatório de paciente e relatório de punção venosa que a gente faz aqui. Aí eu normalmente faço a parte da assistência direta...” (E 5)

“... tem dias que, às vezes, não há secretária e a gente acaba fazendo essa parte do almoxarifado e a gente confere o material”. (E 6)

“... vê a questão de material, roupa de cama, medicamentos, todo o suporte que a gente tem que dar para a nossa equipe de trabalho”. (E 2)

Luna AA, Valadares GV.

*The applicability of nursing in field...*

As respostas revelaram um trabalho mecanizado, pautado em procedimentos e observação de queixas (físicas). Tendo pouco tempo para avaliar, acompanhar as alterações clínicas e para desenvolver as fases do processo de enfermagem na sua plenitude. Assim, é preciso encontrar caminhos para desvincular as atividades de enfermagem de tarefas burocráticas, que deveriam ser exercidas por outros profissionais. De tal maneira, é preciso assegurar o exercício profissional do enfermeiro, já que ao longo de sua própria história tem sido continuamente sobrecarregado, tendo seu tempo ocupado com atividades, que nem sempre, são de fato e de direito de sua responsabilidade. Não poderia deixar de ser enfatizado, o complexo desafio diário do enfermeiro quando a questão perpassa a administração do seu próprio tempo.

#### **Revelando o significado: a sistematização da assistência de enfermagem para os enfermeiros**

Em diversas falas, a sistematização da assistência de enfermagem foi interpretada como o método de se criar rotinas e de realizar o acompanhamento dos clientes em sua internação. Porém, em nenhuma das abordagens foram descritas as fases do processo de enfermagem com total clareza. As associações ficaram restritas as interligações dos problemas apresentados pelos clientes com as prescrições de enfermagem. Não foram enfatizadas as demais fases. Abaixo alguns trechos:

“É... o que eu entendo por sistematização, é você levantar os principais problemas que o paciente apresenta e desses problemas você direcionar o tratamento de enfermagem”. (E 2)

“... todo o paciente que entra na enfermaria, a gente faz uma admissão, faz uma evolução, vê os problemas que eles apresentam assim quando entram, e assim, a gente já faz as prescrições de enfermagem...” (E 3)

“E o que eu entendo por sistematização da assistência de enfermagem é todo esse cuidado mesmo. É você levantar os problemas do paciente, fazer a evolução,

J. res.: fundam. care. online 2013. jul./set. 5(3):1-9

através dessa evolução, você levanta os problemas né... E aí você faz a prescrição”. (E 8)

“A sistematização da assistência de enfermagem, o próprio nome já diz né... Você vai sistematizar a assistência e o cuidado... Você começa a acompanhar o paciente, a prescrever, a evoluir... Acompanhando passo-a-passo”. (E 9)

Para os enfermeiros participantes da entrevista, ainda parece muito novo o assunto em questão. Eles demonstram dificuldade em relacionar e dar sequência as etapas da SAE. De fato, existe uma valorização considerando a importância da sua implantação, mas considerando o seu significado mais pragmático (aplicável), ainda é bastante precípuo o entendimento. Isto, indubitavelmente, considerando a demanda real de trabalho requerida no cotidiano.

Há uma mobilização no hospital em prol da implantação da SAE. Contudo, como em outras Instituições de Saúde, trata-se de desafio complexo, que exige a busca pelo conhecimento específico sobre a temática, bem como discussões mais efetivas que tornem o ainda imaginário em uma possibilidade real. Destaque para as atividades relacionadas com a educação permanente, potencializando as pessoas no sentido de uma maturidade para o enfrentamento do assunto. Seguem falas:

“A gente realmente não tem a preparação adequada, eu acho que a nossa faculdade, a minha faculdade pelo menos, me deu uma base assim, mas não suficiente. Eu não me sinto totalmente preparada porque é uma coisa nova, e na maioria dos hospitais, não é uma coisa implementada”. (E 5)

“Eu acho muito difícil realizar a sistematização da assistência de enfermagem. São várias fases a se seguir...”. (E 9)

#### **A aplicabilidade dos diagnósticos de enfermagem: do imaginário ao impossível**

Pensando nos diagnósticos de enfermagem, percebeu-se que os entrevistados não os realizam efetivamente, ou seja, especialmente no plano



Luna AA, Valadares GV.

*The applicability of nursing in field...*

dos registros. Destaque para a falta de tempo no dia-a-dia da enfermagem, devido a já comentada sobrecarga de trabalho, relacionado também ao quantitativo reduzido de funcionários, ou ainda, as muitas outras tarefas destinadas ao enfermeiro. Seguem falas sobre isso:

“É... Eu enxergo minha rotina de uma forma mecanizada, é... Muito trabalho em serviço burocrático, por exemplo, você não recebe o plantão, você faz as coisas mais tarefistas...” (E 1)

“E assim, a aplicabilidade dele aqui na clínica é mais complicado. Fica difícil de fazer”. (E 2)

“... eu não apliquei na minha prática porque não dava para aplicar né... Falta de contingente pessoal. Então na verdade não realizo e não faço o diagnóstico de enfermagem”. (E 4)

Além da dificuldade em realizar e avaliar diariamente o diagnóstico de enfermagem, bem como fazê-lo no momento da internação, ainda foi possível perceber, pela fala dos enfermeiros no cotidiano do trabalho, em momentos de conversa sobre o assunto em questão, a não realização desta fase do processo por desconhecimento de uma metodologia e de referências literárias para elaboração dos diagnósticos de enfermagem, no tocante: aos títulos diagnósticos, características definidoras e fatores relacionados.

Vale a pena ressaltar, o discurso de um entrevistado, em que o mesmo declara a manutenção mesma do perfil e do modelo instituído, considerando o diagnóstico biomédico, onde a ênfase é dada à patologia em si, esquecendo-se do indivíduo em sua totalidade. Vejamos:

“É... eu penso no diagnóstico de enfermagem como uma coisa que hoje em dia dentro da clínica médica você faz muito pouco, é somente baseado na patologia do paciente, não dos sinais que ele apresenta dos sintomas, é mais baseado mesmo no modelo biomédico... Esse paciente pode apresentar muitos outros distúrbios dentro da família dele, no processo de internação dele, que ele está

afastado da sua comunidade, da sua família, do seu emprego. E você, as vezes, não observa nele um outro diagnóstico, por exemplo, ansiedade”. (E 1)

Como demonstrado nos trechos acima, bem como a partir da análise do diário de campo, foi possível observar que os enfermeiros quando prescrevem voltam-se ainda para a patologia propriamente dita do cliente. É muito mais notória a preocupação em atender as necessidades de cuidados para dar conta do diagnóstico médico. Isto é um reflexo do paradigma hegemônico instituído, com base ainda no biomédico. Segue um trecho bem interessante:

“Você é apresentado ao paciente com lúpus fazendo uso de corticosteroide e você, às vezes, não tem tempo de conversar com o paciente, identificar outras coisas, outras queixas. Você fica restrito somente ao científico do paciente baseado no diagnóstico médico dele”. (E 1)

No momento de abordar a aplicabilidade mesma no dia-a-dia em relação ao uso do diagnóstico de enfermagem, algumas falas foram semelhantes, no qual assinalam o diagnóstico como um processo mental, ou seja, implementam ações baseadas em julgamentos clínicos que pensaram rapidamente, porém sem efetivar registro. Portanto, não compartilham informações, associadas aos diagnósticos de enfermagem com a equipe multidisciplinar (em prontuários ou em qualquer outro impresso), pois a forma de conduzir a abordagem mostra-se implícita e velada, ou seja, não chega a ser redigida de fato. Os trechos abaixo abordam isso:

“A gente pega e resolve logo, e a gente fez o diagnóstico. Lógico a gente procurou uma solução, antes teve um problema...” (E 7)

“Você pensa num diagnóstico, você não relata ele e você prescreve um plano de cuidados que também não está pautado no diagnóstico”. (E 10)

“A gente não faz por escrito, a gente sentava se reunia para poder levantar os problemas”. (E 8)

“Intuitivamente a gente está pensando em diagnóstico de enfermagem, por exemplo, mudança de decúbito é uma forma de você estar prescrevendo um cuidado, mas baseado num diagnóstico já pré-estabelecido que é o risco de integridade da pele prejudicada relacionada a não mudança de decúbito. Então assim você, às vezes, intuitivamente prescreve os cuidados de enfermagem baseada nos diagnósticos”. (E 9)

“... sem saber na verdade, a gente está o tempo todo fazendo o diagnóstico de enfermagem”. (E 5)

Observando os profissionais que fizeram parte da pesquisa na rotina diária, percebem-se inúmeros diagnósticos de enfermagem que são realizados. Porém esses mesmos profissionais, quando indagados se realizam, respondem que não fazem. O diagnóstico de enfermagem é feito de uma maneira tão automática, que os mesmos não se dão conta disso.

As ausências de registros efetivos realizados pelos enfermeiros deixam à falsa idéia de que os mesmos não foram desenvolvidos junto ao cliente. Com isso, o enfermeiro não garante a visibilidade no que tange a sua atuação, pois mesmo que tenha examinado, diagnosticado, planejado, implementado e avaliado; pouco aparece em termos de registros.

De tal modo, é ainda delicada a aplicabilidade mesma dos diagnósticos. Não somente pela dificuldade de execução, pensando na lógica instituída da rotina de trabalho, mas, também, pela própria dificuldade de comunicação, inclusive no âmbito da própria profissão (o diálogo dos pares). Isso ocasiona a perda de informações importantes para dinamizar a assistência e melhorar a qualidade do cuidado. Seguem falas:

“... a continuidade na assistência que deveria existir não existe, porque não tem um impresso próprio, não tem um meio de comunicação com a equipe, não tem um instrumento de sistematização”. (E 10)

## CONCLUSÃO

Foi evidenciado nos resultados um processo de enfermagem fragmentado, o que implica na perda de continuidade. Além disso, notória dificuldade para a realização dos diagnósticos de enfermagem, justificada por grande sobrecarga de trabalho (motivos burocráticos e número reduzido de pessoal na enfermagem). Ainda sim, é importante destacar que, no caráter reflexivo, os diagnósticos muitas vezes são realizados (são pensados), contudo, não ainda considerando a organização no que tange aos títulos diagnósticos, características definidoras e fatores relacionados.

Durante a realização da pesquisa, a partir da frequência de determinados diagnósticos de enfermagem com nexos ao perfil da clientela, foi possível desenvolver um instrumento para a prática diária, dando destaque aos principais títulos de diagnósticos apreendidos na realidade do contexto da clínica médica (Figura 1). Para construção desse instrumento utilizei como referencial literário a Classificação de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA, especificamente a Taxonomia II, por já ter sido abordado anteriormente no desenvolvimento da pesquisa e encontrar maior afinidade.<sup>8</sup>

De tal modo, acredita-se que o estudo seja uma contribuição para o crescimento da discussão da SAE dentro da instituição pesquisada e, principalmente, um ganho para o cliente que esteja necessitando de acompanhamento e cuidados durante sua recuperação. O desafio está mantido e, ampliando a discussão do assunto na categoria, pode tornar-se matéria aplicável. Entretanto, não é possível descolar a aplicação do processo, assim como dos diagnósticos de enfermagem, a uma lógica de trabalho mais salubre, com respeito às necessidades físicas, materiais e humanas para o cuidado coletivo, bem como para a segurança do mesmo.



Outro aspecto que merece ser pontuado trata-se da busca contínua pelo conhecimento e, neste sentido, pela valorização de um saber/ fazer cada vez mais dotado de expertise. Nesta perspectiva, é preciso pensar na dinâmica de qualificação dos profissionais de saúde, tanto no que concerne a categoria em si, quando o foco é a enfermagem, mas, também, quando na reflexão de que o trabalho em saúde é gerado na união e na reunião de ações, que envolvem muitos outros profissionais. Assim, não basta que a enfermagem e o enfermeiro conheçam o processo e os diagnósticos, é preciso que os demais trabalhadores da equipe de saúde sejam sensibilizados quanto aos objetivos e as intencionalidades, que em primeira instância, é a promoção de um cuidado digno com e para o cliente hospitalizado.

#### REFERÊNCIAS

1. Tannure, MC, Gonçalves, AMP. SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
2. Hermida, PMV, Araújo, IEM. Sistematização da Assistência de Enfermagem: Subsídios para a implantação. Revista Brasileira de Enfermagem 2006, n. 5, p. 675 - 678.
3. Brasil, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução - 272/2002. Rio de Janeiro, 27 de agosto de 2002.
4. Alfaro-Lefreve, R. Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo. Trad. Regina Garcez - 5ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.
5. Iyer, PW, Taptich, BJ, Bernocchi-Losey, D. Processo e diagnóstico em enfermagem. Trad. Regina Machado Garcez - Porto Alegre: Artes Médicas, 1993.

6. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec: Abrasco - 6ª edição, 1999.
7. Trivinõs, ANS. Introdução à Pesquisa em Ciências Sociais. São Paulo, Atlas, 1987.
8. Diagnósticos de enfermagem da NANDA: Definições e classificação 2005/2006/ Organizado por North American Diagnosis Association; tradução Cristina Correa - Porto Alegre: Artmed, 2006.

**Recebido em: 27/05/2012**

**Revisões requeridas: No**

**Aprovado em: 10/01/2013**

**Publicado em: 01/07/2013**