

Resumo Expandido/Expanded Summary

A IDENTIFICAÇÃO DE DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA TAXONOMIA II DE NANDA-I EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA.

Damiana Guedes da Silva¹; Mônica Fernandes Freiburger²; Milena Pietrobon Paiva Machado Coelho³; Denise Fernandes de Angelis Chocair⁴; Sâmia Amélia Mendes Silva⁵.

1. Enfermeira. Especialista em Terapia Intensivo Adulto/Idoso e Gestão em Enfermagem, Mestre em Genética e Toxicologia Aplicada. Docente da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).
2. Enfermeira. Especialista em Educação Profissional na Área da Saúde, Mestre em Ciências da Saúde, Coordenadora de Estágio e Docente da Faculdade de Educação e Meio Ambiente (FAEMA).
3. Enfermeira. Coordenadora da UTI Intensimed. Docente em Enfermagem na Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA.
4. Enfermeira. Coordenadora do Hospital Regional de Ariquemes. Docente em Enfermagem na Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA.
5. Discente do 7º período de Enfermagem na Faculdade de Educação e Meio Ambiente- FAEMA.

INTRODUÇÃO

A Unidade de terapia Intensiva (UTI) se destina ao trabalho com pacientes em estado crítico, dispendo de uma infra-estrutura própria, recursos materiais específicos e recursos humanos especializados que, através de uma prática assistencial segura e contínua, busca o restabelecimento das funções vitais do corpo. O enfermeiro é o líder da equipe de enfermagem e através da utilização da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), assegura uma prática assistencial adequada e individualizada. Os diagnósticos de enfermagem identificam a situação de saúde/doença dos indivíduos internados, resultando em um cuidado de enfermagem individual e integral, fundamentado no conhecimento

Resumo Expandido/Expanded Summary

científico. O desenvolvimento de uma linguagem padronizada de enfermagem constitui um processo desafiador para facilitar a comunicação e a informação dos julgamentos de enfermeiros. O objetivo do presente estudo foi realizar a identificação dos principais diagnósticos de enfermagem em uma unidade de terapia intensiva. A relevância da pesquisa ocorreu para subsidiar futuramente a implantação da SAE nesta Unidade de Terapia Intensiva e devido não ter nenhum trabalho sobre a temática publicado em bases de dados on line referente à região Norte.

MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo é descritivo e com abordagem quantitativa. A pesquisa teve início após a parecer favorável do Comitê de Ética da Universidade Luterana do Brasil, protocolo 015/11 e foram seguidos todos os preceitos conforme determina a Resolução 196/96/CONEP. A amostra total foi informada antecipadamente quanto aos aspectos éticos da pesquisa, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme determina a Resolução 196/96/CONEP. Os pacientes inconscientes, que a família autorizou a pesquisa, o TCLE, foram preenchidos e assinados pelo cônjuge. A coleta de dados ocorreu em março à abril de 2011, através da anamnese e exame físico com oito pacientes internados em uma unidade de terapia intensiva na cidade de Ariquemes/RO. Os critérios de inclusão dos pacientes foram os que estiveram internados na UTI no período da pesquisa e maiores de idade. Já os critérios de exclusão foram os pacientes menores de idade. Os dados obtidos na pesquisa foram coletados utilizando o modelo validado para anamnese e exame físico da autora Tannure, 2010.

RESULTADOS

Constatou-se que dos 42 diagnósticos encontrados, observou-se que 69% correspondem os diagnósticos de enfermagem real, dentre eles: manutenção ineficaz da saúde; atividade de recreação deficiente; eliminação urinária

Resumo Expandido/Expanded Summary

prejudicada, troca de gases prejudicada, mobilidade física prejudicada, perfusão tissular periférica ineficaz, dor aguda. Os diagnósticos de enfermagem de risco corresponderam 21%, sendo: risco de infecção, risco de contaminação, risco de lesão, risco de integridade da pele, risco de trauma vascular, risco de síndrome do estresse por mudança, risco de desequilíbrio na temperatura corporal. E 10% são diagnósticos de enfermagem de promoção da saúde, como disposição para aumento da esperança, disposição para bem-estar espiritual aumentado, disposição para religiosidade aumentada, disposição para aumento do conforto. Devido à gravidade dos pacientes internado na UTI, não foi possível classificar nenhum diagnósticos de enfermagem de bem-estar no momento da coleta de dados. Um estudo demonstra que as enfermeiras consideram o diagnóstico de enfermagem uma fase importante da SAE pela possibilidade de evolução profissional, aprofundamento do conhecimento e valorização profissional. Sistematizar o cuidado implica em utilizar uma metodologia de trabalho embasada cientificamente. Isto resulta na consolidação da profissão e visibilidade para as ações desempenhadas pelo enfermeiro, bem como oferece subsídios para o desenvolvimento do conhecimento técnico-científico.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos nesta pesquisa irão subsidiar futuramente a implantação da SAE nesta unidade. Conclui-se que a atualização do enfermeiro, o uso e produção do conhecimento, favorecem a reflexão, a investigação e identificação dos dados do paciente, para o desenvolvimento do planejamento, execução e avaliação da assistência sendo estas fundamentadas nos diagnósticos de enfermagem.

Palavras-chave: Diagnósticos de enfermagem, Enfermagem e Unidade de terapia intensiva.