

# **Mini-curso**

## **Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico(\*)**

**Profa. Dra. Vera Lúcia Regina Maria (\*\*)**  
Enfermeira.Consultora em SAE.  
Professora de pós-graduação em  
enfermagem.

**IV Jornada de Enfermagem em Oncologia Pediátrica do INCA. 11/12 de novembro de 2009. Rio de Janeiro - RJ.**

**(\*)Palestra: 11/11/2009**

**(\*\*)Contato: vr.maria@uol.com.br**

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico

- **Raciocínio:** função inerente à habilidade intelectual (inteligência), entendimento da complexidade dos fenômenos
- **Pensamento crítico em enfermagem:** componente do raciocínio
  - processo intelectual multidimensional (abordagem variada): conjunto sequencial de atividades mentais deliberadas e organizadas
  - análise da natureza e significado das relações entre os fenômenos de enfermagem
  - tomada de decisão: todas etapas do Processo de Enfermagem
- **Raciocínio clínico em enfermagem:** pensamento crítico
  - chave para solução de problemas.
  - identificação de diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem,
  - atenção ao cliente como indivíduo.

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico

- **Processo do raciocínio clínico diagnóstico em enfermagem:** interpretação do comportamento humano (bio, psico, sócio-cultural e espiritual )
  - interação de processos: interpessoais, técnicos e intelectuais em situações clínicas
- **Julgamento clínico:** tomada de decisão, opinião com base em evidências clínicas

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico

**Tipos de Processos do Raciocínio Clínico:** base, complementares, facilitadores

- ✓ **Dedutivo:** fatos, princípios e leis/teorias
  - geral para o específico
  - instrumento mais seguro para estudantes e novatos
  
- ✓ **Indutivo:** fatos particulares
  - específico para o geral
  - identificação de relacionamentos, conceitos, fatos e princípios
  - instrumento : enfermeiros experientes
  
- ✓ **Abduativo:** proposições sem evidências
  - experiência, crenças e padrões: suposição, conjectura sem fundamento científico

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico

### Interferências na precisão do julgamento clínico :

- **o diagnosticador:** capacidade interpessoal, técnica e intelectual
- **a tarefa diagnóstica:** complexa e diversificada (interpretação do comportamento humano bio, psico, sócio, espiritual e cultural)
- **o contexto:** o local, as pessoas (outros profissionais) e disponibilidade de recursos
- **as políticas:** procedimentos que guiam os padrões dos cuidados (documentação dos diagnósticos)

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE):

### Raciocínio Clínico Diagnóstico

**Estratégia de sistematização do raciocínio diagnóstico em enfermagem: indutivo/ dedutivo**

**Enfermeiros experientes:** avaliam e pensam antes de agir, conhecimento mais organizado, recorda as informações mais facilmente, sabem quando podem desviar-se de regras, são mais autoconfiantes, menos ansiosas e mais focadas.

**1- Coleta dados:** identificação organizada e sequencial das informações relevantes

- instrumento de coleta de dados abrangente (roteiro de avaliação):

bio,psico,sócio e espiritual

- reconhece dados (órgãos dos sentidos) e inconsistências (contradições)

- tempo para a coleta: estado do cliente, encaminhamentos

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico Diagnóstico

### Estratégia de sistematização do raciocínio diagnóstico em enfermagem: indutivo/ dedutivo

- 2- Identificação das unidades de significado especial:** compara dados atuais com idéias pré estabelecidas (conhecimento armazenado na memória), estágio de desenvolvimento:
- normalidades e alterações, adequações e inadequações
- 3- Análise e agrupamento os dados** em focos de atenção de enfermagem: busca explicações possíveis e plausíveis para as evidências dentro do contexto da situação
- identifica e interpreta padrões sugestivos para agrupamento
  - reúne dados por similaridades
  - identifica lacunas de informação
  - considera todas hipóteses de agrupamento

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico Diagnóstico

**Estratégia de sistematização do raciocínio diagnóstico em enfermagem: indutivo/ dedutivo**

- 4- Determinação da predominância no foco** (alteração ou normalidade):  
acrescenta o descritor ao foco (atual, risco ou bem estar )
- analisa as variáveis que compõem o foco individualmente: alteração ou normalidade
  - inconsistência: subdivide e especifica
- 5- Análise do foco com alterações:** identifica manifestações (consequência) e causas



# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico

**Estratégia de sistematização do raciocínio diagnóstico em enfermagem: indutivo/ dedutivo**

**6- Análise do foco com riscos:** condições de risco

**7- Análise do foco com bem-estar:** condição de adequação

**8- Análise do foco com disposição para participar:** condição de desejo de melhorar ou aumentar

**9- Troca nomenclatura:**

- manifestações = caracterizado/evidenciado

- causas = relacionado a/

- condições de risco = devido a (fatores de risco)/relacionado a

- condições de bem estar = devido a (fatores de adequação)/relacionado a

- condição de participação : “devido a” disposição/caracterizado ??

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE):

### Raciocínio Clínico

#### Estratégia de sistematização do raciocínio diagnóstico em enfermagem: indutivo/ dedutivo

**10- Especificação do título e formulação da hipótese:** faz deduções lógicas e desenha uma conclusão baseada nas evidências agrupadas

- prudência na afirmação
- abertura para reconsiderar

**11- Confirmação da hipótese (risco de baixa precisão):** ampla variação nas interpretações diante dos mesmos dados

- paciente, colegas, profissionais da saúde,
- comparação com a classificação adotada e outras literaturas (evidências estabelecidas
- corrige as incongruências: completa dados, especifica, retira, checa novamente, aborta a idéia etc

**12-Estabelece prioridades:** quais situações (diagnósticos) merecem atenção imediata e subsequente

- atenção imediata: primeira prescrição
- subsequente: durante internação, antes da cirurgia, na alta, no domicílio, etc.
- estabelece metas (intenções) e resultados esperados (específicos para os objetivos)

# Mini-curso

## Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE): Raciocínio Clínico

### Considerações finais:

- A capacidade intelectual dos diagnosticadores varia de acordo com a formação básica, educação continuada, conhecimento especializado, experiência, responsabilidade pessoal, sagacidade, idade e maturidade, preconceitos, inteligência emocional, motivação ...
- A habilidade de raciocínio pode ser desenvolvida lenta ou rapidamente: depende da extensão da educação, experiência e capacidade cognitiva
- Inteligência: pode ser melhorada pela instrução monitorada e pela prática
- Quanto mais praticar: mais rápido e melhor
- Estudantes e enfermeiros novatos usam mais o raciocínio dedutivo
- A intuição é uma estratégia para solução de problemas utilizada especialmente pelos enfermeiros experientes que devido grande gama de experiências guardadas no subconsciente, podem reconhecer alguma situação aparentemente sem evidência, que alerta para reavaliação antes de agir.
- Humildade intelectual: admitir que não sabe e que pode errar
- Enfermeiros que não pensam criticamente, ao invés de solucionar problemas, tornam-se parte dos problemas