

Trabalho 120 - 1/4

DIAGNÓSTICOS PREVALENTES EM UMA UNIDADE CIRÚRGICA DE ONCOLOGIA MAMÁRIA: CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA A PRÁTICA DE ENFERMAGEM.

Carina de Figueiredo Lopes¹
Cristiana Casseres dos Santos²
Iris Bazilio Ribeiro³

RESUMO

Introdução: Trata-se de um estudo descritivo dos diagnósticos de enfermagem frequentes no pós-operatório de cirurgias oncológicas mamárias, construídos de acordo com a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem/CIPE. A elaboração dos diagnósticos teve como fatores motivadores o processo de acreditação hospitalar, a sistematização da assistência de enfermagem, informatização do processo de enfermagem e a busca pela qualidade do cuidado. O diagnóstico de enfermagem é um processo complexo envolvendo raciocínio crítico e competência clínica. Requer do enfermeiro resgate do conhecimento adquirido ao longo da sua experiência acadêmica, profissional e compreensão de que a sua realização está relacionada diretamente com a qualidade da assistência de enfermagem praticada assim como a valorização e reconhecimento social da profissão. Para que o enfermeiro estabeleça um diagnóstico de enfermagem, que constitui a base para o planejamento da assistência, torna-se necessário primeiramente identificar de forma correta, o foco de enfermagem da CIPE. A não realização do diagnóstico de enfermagem torna o cuidado fragmentado, com a prescrição de cuidados que não refletem as reais necessidades do paciente. A prática de Enfermagem vem demonstrando, ao longo dos anos, a necessidade da construção de um vocabulário próprio, preciso e consensual, que não só permitisse a sua definição como ciência, mas que proporcionasse uma aplicação mais eficaz de seus princípios, métodos e técnicas.

¹Enfermeira. Chefe de Enfermagem da unidade de internação cirúrgica do hospital de câncer III/INCA. Plantonista do Instituto de Traumatologia-Ortopedia/INTO. End. Rua Patrício Teixeira. Nº 180. Campo Grande. CEP: 23076-040. End. Eletrônico: carinaflopes@hotmail.com.

²Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Faculdade de Enfermagem/UERJ. Diarista da unidade de internação cirúrgica do hospital de câncer III/INCA. Coordenadora de Assistência de Enfermagem da Maternidade Escola/CAE/UFRJ. End. Rua Padre Ildelfonso Penalba. Nº 178. Méier. CEP: 20775-020. End. Eletrônico: criscasseres@hotmail.com

³Enfermeira. Doutoranda pela EEAN/UFRJ. Coordenadora de Ensino, Pesquisa e Extensão de Enfermagem da Maternidade Escola da UFRJ. Chefe da Seção de Unidade Intermediária Cirúrgica do HUPE/UERJ. Coordenadora do Projeto Sistematização da Assistência - Financiado pelo CETREINA/UERJ. Professora de Pós-Graduação da Universidade Gama Filho. End. Rua Miguel Ângelo, 600, bloco 04, aptº303. Cachambi. Rio de Janeiro. CEP: 20785-225. End. Eletrônico: irisbazilio@gmail.com.

Trabalho 120 - 2/4

e técnicas. O paciente é tratado em sua complexidade com determinantes biológicos, culturais, ambientais, familiares e emocionais. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem proporciona uma linguagem universal, onde estabelece uma definição e descrição da prática profissional, possibilita assim a melhoria da qualidade das ações prestadas ao cliente, uma vez que aprimora o julgamento clínico do profissional e o cuidado realizado pela equipe de enfermagem. A CIPE enquanto linguagem unificada do cuidado de enfermagem, não está fundamentada em uma teoria de enfermagem e também não adota o modelo biomédico como guia de suas ações. Está classificatória é direcionada pela prática de enfermagem baseada em evidências. Neste sentido, a enfermagem deve buscar evidências para fundamentar seus diagnósticos, intervenções e resultados, ou seja, sua assistência. **Objetivo:** Descrever os diagnósticos de enfermagem prevalentes no pós-operatório de cirurgias oncológicas mamárias com base no modelo dos sete eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Versão 1. A elaboração dos diagnósticos teve como foco as respostas humanas a doença e tratamento cirúrgico. Pretende-se com o estudo que os enfermeiros passem a trabalhar com os diagnósticos mais comuns, adquirindo habilidade no uso e promover os cuidados específicos, individualizados, garantindo a qualidade da assistência. **Metodologia:** Consiste numa abordagem quantitativa, através de um estudo descritivo dos diagnósticos de enfermagem prevalentes no pós-operatório de cirurgias mamárias de um hospital de referência para o tratamento oncológico na cidade do Rio de Janeiro. Fundamentou-se no sistema de 7 eixos da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Versão 1, que permitiu através de cruzamentos de vocabulários dos eixos existentes a elaboração do diagnóstico específico. Trata-se de um sistema de composto de três elementos: fenômenos, intervenções e resultados. O uso desse sistema estabelece padrões de cuidados, que podem ser utilizados em qualquer parte mundo, como também impulsiona uma padronização da linguagem de enfermagem. Os eixos utilizados foram: foco (área de atenção relevante para enfermagem), julgamento (opinião clínica ou determinação relacionada ao foco da prática de enfermagem), meios (maneira ou método de desempenhar uma intervenção), tempo (o momento, período, instante, intervalo ou duração de uma ocorrência) e localização (orientação espacial e estrutura física que específica à posição de um foco). Os diagnósticos de enfermagem foram construídos em

Trabalho 120 - 3/4

resposta aos problemas, necessidades e potencialidades apresentada pelo cliente no pós-operatório das cirurgias radicais (mastectomia radical modificada e mastectomia simples) e conservadoras (segmentectomia, tumorectomia, biópsias, centralectomia, dutectomia e ampliação de margens). O respeito à individualidade e à privacidade dos participantes foram assegurados, assim como o sigilo dos nomes. **Resultados:** Diagnósticos mais prevalentes foram: ferida cirúrgica atual em tórax anterior (378), ferida cirúrgica atual em mama (333), dor atual em ferida cirúrgica (449), dor neurogênica atual (224), sangramento atual por dreno em axila (378) e sangramento diminuído e processo de secreção iniciado por dreno em axila (371). Os diagnósticos são construídos diariamente nessa unidade, gerando um plano de cuidados eficiente. Busca-se através desse sistema de classificação unificar e integrar a assistência de enfermagem associando os diagnósticos, intervenções e resultados da prática. **Conclusão:** O diagnóstico de enfermagem abre possibilidades para o desenvolvimento da enfermagem porque cria uma linguagem própria para descrever as alterações de saúde, de risco e estado de bem estar do cliente que o enfermeiro tem competência para resolver. A Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – Versão 1 é um sistema pouco conhecido e reconhecido pelos enfermeiros. Salienta-se a resistência à mudança de referencial, a falta de domínio desse referencial e ausência de modelos institucionalizados do processo de enfermagem como limites para sua utilização. Os desafios na apropriação desse conhecimento existiram e existem, exigindo do profissional uma busca por aperfeiçoamento profissional e de pesquisa. Os diagnósticos de enfermagem descritos facilitaram e melhoraram a qualidade das intervenções de enfermagem. Novos diagnósticos têm sido identificados e discutidos com a equipe de enfermagem a luz do conhecimento teórico produzido da temática.

Palavras-Chaves: Enfermagem, Oncologia e Diagnóstico.

Trabalho 120 - 4/4

Referências

1. Pfeilsttcker D C, Cadê N V. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem: Significados atribuídos por docentes e graduandos de enfermagem. Revista de Enfermagem UERJ 2008; 16 (2): 236-42.
2. Lopes RAM, Macedo DD, Lopes MHBM. Diagnósticos de Enfermagem mais freqüentes em uma unidade de internação de oncologia. Revista. Latino-am.enfermagem 1997; 5 (4): 35-41.
3. Pasini D, Alvim I, Kanda L, Mendes RSP, Cruz DALM. Diagnósticos de Enfermagem de Pacientes em Unidades de Terapia Intensiva. Revista Escola de Enfermagem da USP1996; Dez 30; 3: 501 -18.
4. Classificação Internacional para Prática de Enfermagem/CIPE, versão1. Algol 2007.
5. Reppetto MA, Souza MF. Avaliação da realização e do Registro da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) em um hospital universitário. Revista Brasileira de Enfermagem REBEn 2005; maio-jun; 58(3): 325-9.