

ELABORAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM A PARTIR DA TAXONOMIA II DE NANDA

Danielle de Souza Salgueiro¹, André Loureiro da Silva², Nailton Matos Gomes³, Danielle Martins Machado⁴, Roberta Kele Ribeiro Ferreira⁵, Maria Soledade Simeão dos Santos⁶

¹Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM. e-mail: dbbarretosouza@bol.com.br

²Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UNISUAM. e-mail: andreloreiro88@hotmail.com

³Acadêmico do Curso de Graduação em Enfermagem da UNISUAM. e-mail: notlian@inwind.it

⁴Acadêmica do Curso de Graduação em Enfermagem da UNISUAM. e-mail: dann.yelle@hotmail.com

⁵Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pelo Centro Universitário Augusto Motta – UNISUAM. Membro do Grupo de Pesquisa “O mundo do trabalho, comunicação e educação em Enfermagem”. Membro do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem – NUPESNF, da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Escola de Enfermagem Anna Nery - UFRJ/EEAN. Professora Auxiliar do curso de graduação em Enfermagem da UNISUAM. e-mail: betakele@yahoo.com.br

⁶Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade de São Paulo – USP. Professora Adjunta da UFRJ/EEAN. Líder do Grupo de Pesquisa “O mundo do trabalho, comunicação e educação em Enfermagem”. Membro do Núcleo de Pesquisa Educação e Saúde em Enfermagem – NUPESNF, da UFRJ/EEAN. e-mail: soleed@openlink.com.br

Introdução: Este trabalho é um relato de experiência sobre a identificação das taxonomias II de NANDA encontradas após a avaliação diária do paciente crítico realizada pelos acadêmicos de enfermagem no estágio curricular supervisionado em Unidade de Terapia Intensiva para a elaboração de diagnóstico de enfermagem. Com a realização de atividade prática durante o estágio em unidade terapia intensiva, houve necessidade de realizar e entender a importância do Diagnóstico de Enfermagem para garantia de um cuidado de qualidade e com segurança. Segundo NANDA (2013), taxonomia II é uma linguagem de enfermagem reconhecida que atende aos critérios estabelecidos pelo Committee for Nursing Practice Information Infrastructure of the American Nurses Association (ANA). Acreditamos que o benefício de possuir uma linguagem própria para a enfermagem indica que este sistema de classificação é aceito como uma prática de alicerce para a enfermagem. Este trabalho tem como justificativa a importância do conhecimento científico, no que tange a habilidade privativa do enfermeiro, assim como a prática do desenvolvimento do diagnóstico de enfermagem. Acreditamos que podemos contribuir com a enfermagem através do desenvolvimento e da construção da assistência de enfermagem com qualidade, sendo o

diagnóstico de enfermagem uma busca para romper paradigmas e exigir transformações conceituais no atendimento ao paciente crítico. Contribui também para possibilitar autonomia aos acadêmicos durante o processo de construção do diagnóstico de enfermagem para o paciente crítico. **Objetivos:** Apresentar a avaliação diária do paciente crítico realizada pelos acadêmicos de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado em Unidade de Terapia Intensiva. Descrever as taxonomias identificadas após a avaliação diária do paciente crítico realizada pelos acadêmicos de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado em Unidade de Terapia Intensiva. Apresentar o diagnóstico de enfermagem a partir da Taxonomia II de NANDA realizada pelos acadêmicos de enfermagem durante o estágio curricular supervisionado em Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Relato de experiência construído a partir da vivência dos autores durante a realização da avaliação diária do paciente crítico no estágio curricular supervisionado em Unidade de Terapia Intensiva. Para a construção do diagnóstico de enfermagem a partir da Taxonomia II de NANDA, inicialmente, houve a escolha de um paciente, respeitando os seguintes critérios de inclusão: grau de complexidade e possuir uma aproximação com a assistência do paciente. Os critérios de exclusão foram: baixa complexidade do paciente, tempo de internação e não ter aproximação com a assistência do mesmo. **Resultados e Discussão:** A avaliação diária foi realizada com um cliente do sexo masculino, 55 anos, internado na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Geral de grande porte, Estadual, situado no município do Rio de Janeiro, com diagnóstico médico de Acidente Vascular Encefálico Isquêmico. A seguir apresentamos a avaliação diária a partir do exame físico. Abertura ocular espontânea, porém sem interação com o examinador, Glasgow 4. Pupilas isocóricas e reagente ao feixe de luz. Hipocorado, desidratado, acianótico, anictérico. Bom preenchimento capilar, extremidades aquecidas, edema em membros superiores. Curativo em região glútea direita, apresentando lesão bolhosa em região inguinal direita e lesão por cisalhamento de pele em glande. Ventilando com auxílio de Macronebulização a 4 l/min, Frequência Respiratória=13 irpm, Saturação de O₂ = 96%. Ausculta Pulmonar: Murmúrios Vesiculares Universalmente Audíveis sem ruídos adventícios. Ausculta Cardiovascular: Bulhas Normofonéticas em 2 Tempos, Ritmo Cardíaco Regular. Alimentação por Sonda Naso-enteral fluindo em Bomba Infusora. Abdômen flácido, peristalse presente, indolor a palpação profunda. Diurese por cateterismo vesical de demora, com bom débito urinário e apresentando coloração âmbar. Taquicárdico, normotenso e afebril. Acesso venoso profundo em Subclávia esquerda fluindo Soro Fisiológico 0,9% a 42 ml/h. Após a construção da avaliação diária, foram identificadas as Taxonomias. Taxonomia

II: Padrão respiratório ineficaz (00032) – Domínio 4 (atividade/repouso); Risco para infecção (00004) - Domínio 11 (segurança/proteção); Integridade da pele prejudicada (00046) - Domínio 11 (segurança/proteção); Mobilidade física prejudicada (00085) - Domínio 4 (atividade/repouso); Risco de aspiração (00039) - Domínio 11 (segurança/proteção); Risco de perfusão cerebral ineficaz (00201) - Domínio 4 (atividade/repouso); Déficit no autocuidado para banho (00108) - Domínio 4 (atividade/repouso); Volume de líquidos excessivos (00026) - Domínio 2 (nutrição); Risco de constipação (00015) - Domínio 3 (eliminação e troca); Débito cardíaco diminuído (00029) - Domínio 4 (atividade/repouso) (NANDA, 2013). Uma vez encontrados as Taxonomias compatíveis com a avaliação diária do paciente crítico, foi realizado o diagnóstico de enfermagem, incluindo além das Taxonomias encontradas os fatores relacionados e as características definidoras. Diagnóstico de Enfermagem: Padrão respiratório ineficaz relacionado à fadiga da musculatura respiratória evidenciado pelo uso de macronebulização; Risco para infecção relacionado ao uso de dispositivos invasivos; Integridade da pele prejudicada relacionada à imobilização física evidenciado por lesão estágio II em região glútea direita; Mobilidade física prejudicada relacionada à força insuficiente para movimentar-se e prejuízo neuromuscular evidenciado por capacidade motora prejudicada; Risco de aspiração relacionado à alimentação por sonda e rebaixamento do nível de consciência; Risco de perfusão cerebral ineficaz relacionado ao acidente vascular encefálico isquêmico; Déficit no autocuidado para banho relacionado ao estado de mobilidade prejudicada evidenciado pelo prejuízo cognitivo; Volume de líquidos excessivos relacionado a mecanismos reguladores ineficazes e evidenciado por edema em membros superiores; Risco de constipação relacionado a imobilidade no leito; Débito cardíaco diminuído relacionado a frequência cardíaca alterada evidenciado pela taquicardia. **Conclusão:** Ao elaborarmos este estudo, foi de grande valia enquanto acadêmicos, porque tivemos a oportunidade de colocar em prática o que aprendemos na teoria. Coletamos dados, avaliamos o paciente crítico a partir do exame físico, para podermos construir o diagnóstico de enfermagem segundo a Taxonomia II de NANDA. Foi um trabalho que o tempo todo nos acrescentou porque acompanhamos este paciente por mais de um dia, então o grupo aqui formado; foi vivenciando momentos diferentes com este paciente, com isto, aperfeiçoando nosso aprendizado enquanto acadêmicos. Conclui-se que as práticas desenvolvidas foi um desafio, contribuindo assim, para o crescimento intelectual, reconhecendo-se que ainda é preciso alcançar novos conhecimentos para somar com as experiências no processo de ensino-aprendizagem.

Descritores: Unidade de Terapia Intensiva; Cuidados de Enfermagem, Estudantes de Enfermagem.

Referências

1. North American Nursing Diagnosis Association (Org.). Diagnósticos de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2012-2014. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.
2. TANNURE, Meire Chucre. SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. 2^a ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 2013.