

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARIA HELENA YOSHIDA VILHONI**

**IMPLEMENTAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE  
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL**

**FLORIANÓPOLIS (SC)**

**2014**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**

**MARIA HELENA YOSHIDA VILHONI**

**IMPLEMENTAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE  
ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem- Atenção Psicossocial do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Especialista.

**Profa. Orientadora: Dra Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa**

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **FOLHA DE APROVAÇÃO**

O trabalho intitulado **IMPLEMENTAÇÃO DOS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTIL** de autoria do aluno **MARIA HELENA YOSHIDA VILHONI** foi examinado e avaliado pela banca avaliadora, sendo considerado **APROVADO** no Curso de Especialização em Linhas de Cuidado em Enfermagem – Área de Atenção Psicossocial.

---

**Profa. Dra. Maria Fernanda Baeta Neves Alonso da Costa**  
Orientadora da Monografia

---

**Profa. Dra. Vânia Marli Schubert Backes**  
Coordenadora do Curso

---

**Profa. Dra. Flávia Regina Souza Ramos**  
Coordenadora de Monografia

FLORIANÓPOLIS (SC)

**2014**

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus.

Aos meus pais Eduardo e Terezinha, por terem proporcionado a minha formação acadêmica.

Ao meu marido Silvio que me inspira e me apoia em minha vida.

E a professora Maria Fernanda que me orientou na realização deste trabalho.

## SUMÁRIO

|                                       |           |
|---------------------------------------|-----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO.....</b>              | <b>08</b> |
| <b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>   | <b>09</b> |
| <b>3 MÉTODO.....</b>                  | <b>12</b> |
| <b>4 RESULTADOS PRELIMINARES.....</b> | <b>15</b> |
| <b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>    | <b>16</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>               | <b>17</b> |

## **RESUMO**

Este estudo objetivou melhorar a qualidade da Sistematização da Assistência de Enfermagem por meio da implantação de diagnósticos de enfermagem, levantados na literatura e na prática do exercício profissional. O local do estudo será o Centro de Assistência Psicossocial- CAPS Infantil Jabaquara, na zona sul de São Paulo, onde são atendidas crianças, adolescentes que apresentam agravos mentais. Para a coleta de dados será elaborado um instrumento, do tipo check list, contendo 16 diagnósticos de enfermagem, a partir da Taxonomia da NANDA Internacional. Dentre os resultados esperados, pretende-se que, que os registros de enfermagem sejam objetivos, claros e contenham as informações completas. O desenvolvimento da Sistematização da Assistência de Enfermagem possibilitará a elaboração do diagnóstico de enfermagem otimizando o tempo das enfermeiras, tornado o processo mais rápido. Este ganho de tempo permitirá que as enfermeiras dediquem maior tempo e esforços na assistência direta ao paciente e sua família.

**Palavras-chave:** Cuidados de enfermagem; Atenção Básica; Saúde Mental.

## **1 INTRODUÇÃO**

Ao buscar referências sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) na literatura, observa-se que existe uma evolução crescente e contínua em direção a uma assistência integral ao paciente.

Tentando atender a atual necessidade de mudanças e exigência de melhoria contínua na enfermagem, desenvolveu-se este estudo. Ele foi realizado num CAPS-i, Centro de Atenção Psicossocial Infantil Jabaquara, onde são atendidas crianças e adolescentes com agravos mentais e seus familiares, local em que a pesquisadora desenvolve sua atividade profissional há 10 anos.

A enfermagem utiliza como metodologia de trabalho o Processo de Enfermagem, que sistematiza a prática, tornando-a mais qualificada, diminuindo erros e melhorando a comunicação.

O Processo de Enfermagem é constituído das seguintes fases: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação.

Fazendo parte do Processo de Enfermagem, encontra-se o diagnóstico de enfermagem. A partir desta etapa é que são formulados os cuidados ao paciente, fase em que acontece um julgamento clínico, baseado nos dados coletados do paciente.

As intervenções de enfermagem baseadas em diagnósticos individualizam o cuidado, tornando uma forma sistematizada de registrar as ações e avaliar as respostas dos pacientes.

### **1.1 OBJETIVO GERAL**

- Implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem em todas as etapas no CAPS I Jabaquara.

### **1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO**

- Elaborar um instrumento guia para implementar os Diagnósticos de Enfermagem, identificados na literatura, no CAPS I Jabaquara.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1 Centro de Atenção Psicossocial**

Os Centros de Atenção Psicossocial- CAPS são historicamente conhecidos pelo papel estratégico no processo de Reforma Psiquiátrica.

O CAPS é uma instituição de saúde que visa acolher, cuidar e reinserir na sociedade pacientes com transtornos mentais. O primeiro foi inaugurado em 1986 e tem a função de organizar e articular a rede comunitária, também desenvolvendo políticas e programas voltados para a saúde mental.

### **2.2 Processo de Enfermagem e a SAE**

Todas as teorias elaboradas têm como objetivo prestar uma assistência sistematizada, planejando e registrando as ações realizadas pelos enfermeiros. Ainda nesta perspectiva, o método utilizado na prática clínica para sistematizar a assistência de enfermagem é o Processo de Enfermagem (PE).

Aqui no Brasil o modelo mais conhecido e seguido para a implantação do processo de enfermagem (PE) é o proposto por Horta, o qual contém as seguintes fases:

a) Histórico de enfermagem, coleta de dados ou avaliação inicial: corresponde a coleta de dados do paciente/família/comunidade. Através dele levanta-se as necessidades e problemas de saúde do paciente.

b) Diagnóstico de enfermagem: é o julgamento clínico baseado no histórico de enfermagem.

c) Plano assistencial ou planejamento: são estratégias escolhidas para prevenir, minimizar e/ou sanar os problemas do paciente, levantados na etapa anterior.

d) Prescrição de enfermagem ou implementação: é a elaboração de cuidados que deverá ser realizada para o paciente, com o objetivo de melhorar e tratar os problemas levantados na etapa anterior.

e) Evolução de enfermagem ou avaliação: registra o quanto as metas de implementação conseguiram ser atendidas.



Didaticamente, faz-se estas divisões, mas elas se interligam e relacionam-se umas com as outras.

A sua aplicação na prática clínica, vem sofrendo modificações que frequentemente caracterizam a sua utilização. Este estudo implementará diagnósticos de enfermagem no Centro de Atenção Psicossocial Infantil (CAPS I) Jabaquara, para isso utilizou-se a Taxonomia NANDA Internacional.

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia que possibilita a organização, planejamento e avaliação da assistência de enfermagem. É uma ferramenta importante para aprimorar a qualidade da assistência, melhorar a comunicação do enfermeiro com a equipe e com os outros profissionais, atender as necessidades individuais do cliente e sua família e da comunidade, além de aumentar a autonomia profissional.

### **2.3 Taxonomia da NANDA Internacional**

No momento de trabalhar com o diagnóstico de enfermagem optou-se por utilizar a taxonomia da NANDA Internacional (North American Association). A NANDA visa descrever a reação do paciente frente à doença, baseando-se em alguns padrões:

- Troca
- Comunicação
- Relacionamento
- Valorização
- Mudanças
- Percepção
- Conhecimento
- Sensações

A NANDA I foi elaborada em 1982, e possui mais de cem diagnósticos. Principais objetivos dos diagnósticos:

- Melhorar a continuidade da assistência.
- Facilitar a comunicação das necessidades dos pacientes.
- Favorecer uma uniformidade entre critérios e diagnósticos.

Devido ao grande número de diagnósticos, essa etapa da SAE era muito demorada, ainda mais se levar em conta o número elevado de usuários que são atendidos em relação ao número de enfermeiras.

Mediante esta problemática, surgiu a ideia de desenvolver um instrumento que viabilizasse a implantação do diagnóstico de enfermagem de forma dinâmica, contemplando um número maior de usuários. Neste instrumento já estariam previamente listados os principais diagnósticos utilizados no CAPS I Jabaquara, levantados pela pesquisadora após anos de prática. Eles seriam apenas marcados conforme a necessidade de cada usuário, também existindo um espaço extra para outros se necessário.

### 3 MÉTODO

O local em que será desenvolvido o estudo é o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), instituição pública, localizado na zona sul da cidade de São Paulo, e que trata de usuários portadores de transtornos mentais graves e ou pacientes em sofrimento psíquico e seus familiares, que necessitam de acompanhamento especializado e intensivo.

O CAPS Infantil presta atendimento específico à crianças e adolescentes em situação de sofrimento psíquico, com demanda de acolhimento, escuta e desenvolvimento de vínculo, juntamente com as famílias. Possui uma equipe multiprofissional com psicólogos, terapeuta ocupacional, assistente social, pediatra e psiquiatra. A equipe de enfermagem é pequena, composta por três auxiliares de enfermagem e duas enfermeiras. As principais patologias que são atendidas lá são: autismo, transtorno de conduta, problemas emocionais com início na infância e adolescência e transtorno de déficit de atenção e hiperatividade.

No CAPS I Jabaquara a Sistematização da Assistência de Enfermagem- SAE é aplicada a todos os usuários que participam das oficinas e grupos terapêuticos e na Consulta de Enfermagem..

A metodologia que será utilizada é a Convergente Assistencial (PCA), criada em 1999 por duas pesquisadoras, Dra. Mercedes Trentini e Dra. Lygia Paim, na Universidade Federal de Santa Catarina. Este método de pesquisa baseia-se na vivência e relato de experiências da prática em campo, por parte do pesquisador. Estar no local e tratando de questões do seu dia a dia, otimiza a capacidade de levantar problemas, propor alternativas para solucioná-los, avaliar e alterá-los se preciso for.

Para a coleta de dados será utilizado o seguinte instrumento, elaborado com o propósito de implementar os diagnóstico de enfermagem:

NOME:

NÚMERO DO PRONTUÁRIO:

IDADE:

DATA:

## DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM

- Processo de criação de filho ineficaz
- Atividade de recreação deficiente
- Manutenção do lar prejudicada
- Controle familiar ineficaz do regime terapêutico
- Memória prejudicada
- Comunicação verbal prejudicada
- Paternidade e maternidade prejudicada
- Processos familiares interrompidos
- Risco de vínculo prejudicado
- Conflito no papel de pai/mãe
- Interação social prejudicada
- Síndrome de estresse por mudança
- Ansiedade
- Medo
- Risco de violência direcionada a outros
- Atraso no crescimento e desenvolvimento
- outros.....

Carimbo e assinatura do enfermeiro.

Esse modelo foi desenvolvido mediante a observação da pesquisadora enquanto identificava os diagnósticos de enfermagem, diariamente, ao longo dos dez anos que trabalha no CAPSI Jabaquara. Em um segundo momento, foram listados aqueles diagnósticos que mais apareciam. E por fim, teve-se a ideia de elaborar um instrumento, do tipo check list contendo os diagnósticos mais encontrados no serviço.

O instrumento será aplicado no segundo semestre de 2014, com os enfermeiros deste serviço, após um treinamento prévio sobre a utilização do instrumento e aplicação, por meio de estudo de caso para identificar os diagnósticos de enfermagem.

#### **4 RESULTADOS PRELIMINARES**

O registro de enfermagem sempre configurou um problema devido a falta de objetividade, informações imprecisas, identificação incorreta, o que atrapalha a avaliação da sequência e evolução do tratamento do paciente. Observa-se uma evolução no conhecimento técnico-científico, mas ainda não chegou ao registro de enfermagem (SANTOS 2013).

Esta também é uma dificuldade encontrada pelos enfermeiros dos CAPSs, que muitas vezes preferem fazer as anotações como projeto terapêutico singular, preterindo o Processo de Enfermagem.

A pouca atenção com o registro sistemático do SAE pode resultar em uma diminuição do reconhecimento profissional e dificuldade de avaliação de sua prática (GARCIA 2000)

Diante deste panorama, pode-se parar para refletir e avaliar como estão os registros e até mobilizar-se para realizar mudanças.

Apropriando-se dos conceitos do SAE e da importância de seu registro, passando a desenvolver instrumentos mais dinâmicos, que auxiliem no processo do cuidar, como feito neste estudo.

## **5 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O desenvolvimento desse novo recurso tecnológico possibilitará a elaboração do diagnóstico de enfermagem otimizando o tempo das enfermeiras, tornado o processo mais rápido. Este ganho de tempo permitirá que as enfermeiras dediquem mais tempo e esforços na assistência direta ao paciente e sua família. Estimulando a aplicação da sistematização da assistência, garantindo a documentação e legitimidade do processo de enfermagem. E ainda atendendo a Resolução do COFEN 272/2002.

Este instrumento poderá servir de inspiração para futuramente planejar a mudança para este formato de outros instrumentos, como a prescrição de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

ALFARO-LEVREVE,R. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. Trad. Ana Maria Vasconcelos Thorell. 7ed. Porto Alegre: Artmen, 2010. 303p.

GARCIA, T. R.; Nóbrega, M. M. L. Sistematização da assistência de enfermagem: reflexões sobre o processo. In: 52 Congresso Brasileiro de Enfermagem. Recife/Olinda – PE, 2000.

NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION. Nursing Diagnosis: definitions and classification: 2012-2014. Philadelphia: NANDA; 2012.

SANTOS, S. R, PAULA, A. F. A., LIMA, J. P. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro do prontuário. Rev. Latino Am. Enfermagem. 2003; 11(1): 80-7.

SAÚDE MENTAL NO SUS: os Centros de Atenção Psicossocial / Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

TANNURE, M.C. SAE, Sistematização da assistência de enfermagem: guia prático. Rio de Janeiro: Guanabara: Kooga, 2008. 30p.

TRENTINI, M; PAIM, L. Pesquisa em enfermagem: uma mobilidade convergente- assistencial. Florianópolis: UFSC, 1999.