A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO PROCESSO DIAGNÓSTICO NA PRÁTICA CLÍNICA*

ANA PAULA SAGRILO
ANDRÉA MONASTIER COSTA
UNIPAR- Universidade Paranaense. Cascavel-Pr, Brasil.
anapaulasagrilo@hotamail.com
andrea_monastier@hotmail.com

INTRODUÇÃO

De acordo com a Lei do Exercício Profissional nº 7.498/86 e a Resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem uma das funções do enfermeiro é a realização da consulta de enfermagem, sendo esta uma atividade privativa do profissional, a qual tem como objetivo avaliar o paciente clinicamente, bem como estabelecer um planejamento da assistência de enfermagem a partir dos diagnósticos evidenciados no paciente, família ou comunidade (BRASIL, 1986, COFEN, 2009).

A sistematização da assistência de enfermagem é uma ferramenta essencial na prática dos profissionais de enfermagem, a qual permite que os profissionais reforcem sua identidade profissional, por meio da sua atuação, valorizando desta forma a profissão (NEVES e SHIMIZU, 2010).

No decorrer da história da enfermagem, a sistematização da assistência de enfermagem, percorreu vários caminhos até a elaboração de pareceres, leis e ou resoluções que de fato definissem a função do enfermeiro (COFEN, 1986; COFEN, 2009).

Assim, a Resolução no art.1° enfatiza que: "O processo de enfermagem deve ser realizado de modo deliberado e sistemático em todos ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem" (COFEN, 2009, p.02).

A Resolução, ainda deixa explícito que cabe ao enfermeiro liderar, executar e avaliar o Processo de Enfermagem/Consulta de enfermagem, cabendo-lhe exclusivamente a realização do diagnóstico de enfermagem da clientela envolvida, bem como a prescrição dos cuidados (COFEN, 2009).

A Consulta de Enfermagem é uma atribuição exclusiva do profissional enfermeiro, sendo uma ferramenta de fundamental importância na prática assistencial, a qual possuem benefícios para o paciente, sendo este avaliado de forma individualizada com a finalidade de detectar os problemas evidenciados no mesmo, facilitando a implementação dos cuidados de enfermagem (OLIVEIRA et al., 2012).

Diante deste contexto a Resolução 358/2009 no artigo 2° ressalta sobre a organização do processo de enfermagem o qual é dividido em cinco etapas inter-relacionadas, interdependentes e recorrentes, sendo essas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação (COFEN, 2009:01; TANNURE E GONÇALVES, 2008:13).

O diagnóstico de enfermagem utiliza uma linguagem padronizada, que facilita a comunicação entre a equipe de saúde na prática clínica, o mesmo possui informações fundamentais, as quais permitem que os profissionais possam refletir sobre a prática diária durante a assistência de enfermagem (NEVES, 2010; CHAVES, 2009).

Para Carpenito (2002, p. 33) o diagnóstico de enfermagem é "um julgamento clínico sobre as respostas do indivíduo, da família ou da comunidade aos problemas de saúde/processos vitais, reais ou potenciais".

Desta forma Neves (2010), corrobora que é de fundamental importância que o enfermeiro realize a etapa do diagnóstico de enfermagem para identificar as alterações/problemas

[i]encontrados no paciente, possibilitando uma prescrição de cuidados baseada de fato nas necessidades do paciente.

O objetivo geral deste estudo foi verificar a percepção do profissional enfermeiro frente ao processo diagnóstico, bem como os objetivos específicos foram investigar o conhecimento frente a importância do diagnóstico de enfermagem na visão do enfermeiro, verificar quais habilidades necessárias para que os profissionais realizem o diagnóstico de enfermagem, identificar as dificuldades e perspectivas vivenciadas pelo enfermeiro frente a aplicação do diagnóstico de enfermagem na prática clínica e refletir a prática profissional voltada aos diagnósticos de enfermagem.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa de campo, exploratória com abordagem qualitativa. A pesquisa de campo "visa dirimir dúvidas ou obter informações e conhecimentos a respeito de problemas para os quais se procura resposta ou a busca de confirmação para hipóteses levantandas e, finalmente a descoberta de relações entre fenômenos ou os próprios fatos e suas respectivas explicações" (BASTOS e KELLER, 2013, p. 55). Já a pesquisa exploratória busca descrever problemas pouco conhecidos encontrados em uma realidade (RUIZ, 2013).

Para coleta de dados foi utilizado uma entrevista estruturada contendo seis questões abertas relacionadas a realização da avaliação clínica do paciente com base na consulta de enfermagem identificando os diagnósticos evidenciados, a importância da fase diagnóstico, o conceito de diagnóstico de enfermagem de acordo com o conhecimento do profissional, a finalidade dos diagnósticos de enfermagem na prática clínica, as dificuldades e perspectivas vivenciadas na prática frente ao processo diagnóstico e as habilidades necessárias para realização de um diagnóstico de enfermagem mais adequado na visão do profissional.

A mesma foi aplicada no mês de julho do ano de 2014. A amostra dos participantes foi constituída por 35 enfermeiros que atuam em uma Instituição Hospitalar no município de Cascavel – PR.

A abordagem dos entrevistados foi realizada após um contato prévio verificando o interesse e a disponibilidade em participar da presente pesquisa.

Para a manutenção da identidade em segurança e para sigilo dos entrevistados, utilizaram-se como meio de identificação as siglas: E1, E2, E3, E4, E5 e E6 e assim sucessivamente.

Após a coleta de dados, as informações foram descritas e analisadas por meio da pesquisa qualitativa e análise de conteúdo conforme o referencial metodológico proposto por Bardin. As mesmas foram organizadas em categorias e validadas com a literatura pertinente.

Segundo Medeiros (2012) a pesquisa qualitativa tem a possibilidade de compreender o processo ou o funcionamento de um universo de situações e ou experiências vivenciadas, sendo conceituada como um estudo que cria resultados ou achados que não são quantificados ou que não sejam específicos de qualquer procedimento, permitindo, além disso, o entendimento de fatos culturais, sociais e a interação entre os sujeitos de um determinado local.

Os mesmos foram orientados quanto ao sigilo e privacidade, bem como quanto aos objetivos da pesquisa e suas contribuições para o conhecimento, assinando desta forma o termo de consentimento livre esclarecido (TCLE). Para isto, foi respeitado os preceitos éticos da Resolução 466/2012 que estabelece as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação da pesquisa pelo Comite de Ética da Universidade Paranaense – UNIPAR, conforme Parecer Consubstanciado nº 396.68.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise de conteúdo é um método de investigação sistemático, onde os conteúdos das mensagens são organizados, codificados em categorias ou subcategorias, e por fim, analisados por meio de técnicas de análises das comunicações (BARDIN, 2009).

Desta forma, a pesquisa foi dividida em duas categorias, sendo assim descrita: Categoria I: Atuação do profissional enfermeiro frente à realização do diagnóstico de enfermagem na prática clínica e sua importância Categoria II: Realização do processo diagnóstico na prática clínica. Desta forma as categorias foram subdivididas sendo atribuída a categoria I subcategoria I.I – Conhecimento do profissional enfermeiro frente ao processo diagnóstico na prática clínica. Já a categoria II ficou composta por duas subcategorias: II.I – Dificuldades II.II – Habilidades, conforme apresentado na figura 1:

Categorias	**Subcategorias**
I. Atuação do profissional enfermeiro frente à realização do diagnóstico de enfermagem na prática clínica e sua importância	I.I. Conhecimento do profissional enfermeiro frente ao processo diagnóstico na prática clínica.
II. Realização do processo diagnóstico na prática clínica.	II.I Dificuldades II.I Habilidades

Figura 1 - Categorias e Subcategorias de acordo com a atuação do enfermeiro

De acordo com a categoria I: atuação do profissional enfermeiro frente à realização do diagnóstico de enfermagem na prática clínica e sua importância e a subcategoria II, tendo como temática o conhecimento dos enfermeiros frente o processo diagnóstico na prática clínica foi possível identificar nos depoimentos relatados pelos profissionais a importância da realização do diagnóstico, vindo de encontro aos relatos: *Através do diagnóstico pode-se formular um plano de cuidado para os pacientes observando quais são as suas necessidades* (E05, E07, E26, E35). *Ele é fundamental para identificar as necessidades de maneira individualizada* (E06, E09, E23, E29). *Diagnóstico vai me apresentar qual conduta adequada tomar diante de diferentes problemas relacionados, ajudando a elaborar condutas corretas, com diminuição de riscos* (E11, E22). *São os diagnósticos que vão nortear os cuidados de enfermagem para a resolução dos problemas* (E13, E15, E25). *Base para formulação do cuidado, conhecimento cientifico* (E17, E28). *Planejamento sistemático das ações a serem realizada, facilitando o planejamento da assistência de enfermagem* (E18, E24, E27, E34). *O diagnóstico norteia meu plano de cuidados e sua real aplicabilidade* (E19). *O Diagnostico de enfermagem é de suma importância para traçar estratégias de atenção e prescrição... É imprescindível para a sistematização e prescrição dos cuidados de enfermagem* (E03, E16, E20). *Identificar os problemas, o grau de dependência, as necessidades, tornando-se uma fase de muita importância* (E32).

Os resultados a seguir enfocam a categoria II com suas subcategorias: II.I dificuldades encontradas na aplicação dos diagnósticos de enfermagem e a subcategoria II.II: habilidades necessárias para sua realização. Na temática dificuldade ficou evidente nos depoimentos relatados pelos profissionais que em sua maioria a falta de tempo e recursos humanos foi o motivo mais comentado pelos enfermeiros que prejudicam de uma certa forma a aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem. Essa afirmação podemos verificar nos relatos a seguir: *Falta de profissionais* (E01, E08, E9, E13, E14, E20, E21). *Falta de prática/habilidade dos profissionais* (E3, E9, E17). *Falta de tempo (...) a leitura do livro de ocorrências, a passagem de plantão e a visita aos pacientes são atividades importantes para o planejamento do trabalho, mas muitas vezes "por falta de tempo" não são cumpridas* (E06, E07, E09, E10, E16, E18*). Alta demanda de trabalho* (E11, E20). *Falta de aceitação da equipe* (E12, E19). *Falta de conhecimento* (E15). *Falta de materiais* (E17, E21).

Já na subcategoria II.II Habilidades, os profissionais em sua maioria enfatizaram a necessidade do conhecimento teórico e prático para aplicação dos diagnósticos de enfermagem, bem como o raciocínio clínico, sendo esses fundamentais durante a avaliação realizada ao paciente pelo profissional enfermeiro. Essa afirmação ficou evidente nos depoimentos: C*onhecimento teórico e prático* (E01, E02, E03, E05, E07, E08, E09, E12, E14, E18, E2)*. Raciocínio clínico* (E04, E09, E11, E20). *Conhecer a patologia* (E06, E10). *Recursos materiais e humanos* (E07).*Conhecer e praticar o Processo de Enfermagem* (E13, E19). *Ter conhecimento básico em sintomatologia* (E16).

Após a coleta de dados, houve a análise dos mesmos por meio de 03 (três) etapas: exploração do material, tratamento e interpretação dos dados. Assim, os dados foram agrupados por convergência de conteúdo, respaldado na análise do conteúdo (BARDIN, 2009).

No que diz respeito ao conhecimento dos enfermeiros frente o processo diagnóstico na prática clínica foi possível identificar nos depoimentos relatados pelos profissionais a importância da realização do diagnóstico, sendo este uma ferramenta que norteará os cuidados de enfermagem de forma individualizada com base nas necessidades identificadas no paciente. Além disso, ficou evidente que além de ser a base para a realização do cuidado de enfermagem por meio do conhecimento científico, fornece ao profissional informações importantes e fidedignas que irão permitir um planejamento da assistência de enfermagem com qualidade e segurança, diminuindo desta forma os riscos durante o tratamento.

Neste contexto, o enfermeiro ao planejar a assistência, garante sua responsabilidade junto ao cliente assistido, uma vez que o planejamento "permite diagnosticar as necessidades do cliente, garante a prescrição adequada dos cuidados, orienta a supervisão do desempenho do pessoal, a avaliação dos resultados e da qualidade da assistência porque norteia as ações" (SILVA et al., 2010, p. 262).

Assim, o diagnóstico de enfermagem sendo um julgamento clínico realizado pelo profissional enfermeiro durante a avaliação ao paciente, tem fundamental importância na busca da identificação das alterações evidenciadas no mesmo. Esta prática possibilita um planejamento da assistência de enfermagem de forma adequada, melhorando consequentemente a qualidade do cuidado prestado Bittencourt (CROSSETTI , 2013; BEZERRA et al., 2014).

Um outro aspecto importante também evidenciado em um estudo é que ao realizar o processo de diagnóstico de enfermagem o enfermeiro organiza toda a assistência de acordo com os achados clínicos encontrados no paciente, consequentemente padroniza a linguagem entre os profissionais, vinculando sua avaliação a uma só rotina de trabalho (MANGUEIRA, 2012).

Ao comentar sobre as dificuldades encontradas na aplicação dos diagnósticos de enfermagem, vários aspectos foram citados sendo esses a falta de conhecimento, prática e habilidade dos profissionais durante a identificação dos diagnósticos de enfermagem, falta de aceitação da equipe e alta demanda de trabalho. Porém o que mais foi enfatizado foi a falta de tempo e recursos humanos.

“A sobrecarga de trabalho do enfermeiro, associada ao número reduzido de profissionais de enfermagem nas instituições de saúde, tem interferido diretamente na aplicação do processo de enfermagem. Os enfermeiros exercem muitas atribuições nem sempre ligadas à sua área de atuação profissional, fato que os distancia da assistência, acarretando uma carga excessiva de trabalho. Em consequência, a execução do processo de enfermagem deixa de ser prioridade” (MEDEIROS; SANTOS; CABRAL, 2013, p. 50).

Além disso, os recursos materiais e humanos são considerados aspectos importantes no que diz respeito a efetivação da sistematização da assistência de enfermagem, consequentemente a aplicação do diagnóstico pelos profissionais. A dificuldade relacionada aos recursos materiais e a estrutura física inadequada muitas vezes, faz com que os profissionais afirmem a necessidade de melhoria dessas condições para posteriormente aplicar essa metodologia (MANGUEIRA, 2012).

Entretanto, além desses aspectos citados, um estudo com discentes evidenciou a existência de lacunas no ensino do processo diagnóstico em enfermagem, os quais possuem dificuldades no exercício do pensamento crítico, bem como na prática clínica, deixando de lado as necessidades do paciente, as quais nem sempre estão relacionadas ao diagnóstico de enfermagem identificado. Em suas experiências acabam enfatizando o uso de taxonomias, desconsiderando todo este contexto relacionado ao processo diagnóstico (SILVA et al., 2010).

"Infere-se que a interpretação e o agrupamento dos dados, no processo diagnóstico em enfermagem, representam um desafio no seu ensino devido à necessidade de avaliação de dados relevantes e ao entendimento da relação coerente entre eles, tendo em vista o levantamento de evidências para identificação do diagnóstico de enfermagem" (SILVA et al., 2010, p. 343).

Ao comentar sobre as habilidades que o profissional enfermeiro precisa ter durante a realização do processo diagnóstico na prática clínica, observou-se a necessidade do conhecimento teórico e prático relatados pela maioria dos enfermeiros, o raciocínio clínico, o conhecimento da patologia do paciente associados à sintomatologia e o conhecimento do Processo de enfermagem, sendo esses os mais evidenciados nos depoimentos.

Diante deste contexto em um estudo cujo objetivo foi identificar as habilidades de pensamento crítico no processo diagnóstico em enfermagem os participantes fortaleceram os achados na presente pesquisa, identificando o conhecimento técnico-científico e raciocínio clínico/lógico como habilidades importantes na identificação de um diagnóstico de enfermagem. Além disso, outros participantes corroboraram citando a análise, experiência clínica, o conhecimento sobre o paciente, aplicação de padrões, discernimento e perspectiva contextual como habilidades essenciais neste processo (SILVA et al., 2010). "Com base nesses resultados, observou-se a utilização de habilidades de pensamento crítico relacionadas às etapas do processo de diagnóstico de enfermagem" (SILVA et al., 2010, p. 341).

No que diz respeito à aplicação do diagnóstico de enfermagem, observou-se em um estudo a existência de grande dificuldade por parte dos enfermeiros devido a necessidade de se realizar uma análise e reflexão mais aprofundada frente os problemas identificados no paciente, sendo sugerido o investimento na educação permanente dos profissionais com o objetivo de qualificação do cuidado ao paciente (NEVES e SHIMIZU, 2010).

Frente a esta realidade exposta, verifica-se a importância do conhecimento técnico-científico, associado à experiência clínica, bem como ao raciocínio clínico como características e habilidades essenciais para o profissional fundamentar e sustentar suas ações durante a tomada de decisão, a fim de implementar um planejamento da assistência de enfermagem com qualidade e segurança para o paciente (CROSSETTI et al., 2014).

CONCLUSÃO

O processo diagnóstico de enfermagem na percepção dos profissionais é fundamental, pois respalda as intervenções de enfermagem, baseadas nas necessidades evidenciadas no paciente de forma individualizada, eficiente com qualidade e segurança.

Assim, verificou-se que em relação às dificuldades encontradas, a mais exposta foi à falta de recursos humanos, que ocasiona uma sobrecarga de trabalho e consequentemente a falta de tempo. Em contrapartida as habilidades necessárias mais destacadas foram conhecimento teórico e prático e raciocínio clínico, características essas que são essenciais para o exercício de uma profissão humanística, e que são adquiridas a partir do interesse individual.

Diante do contexto, conclui-se que os enfermeiros acham importante a aplicação do processo diagnóstico em enfermagem, porém ainda é um desafio a ser percorrido, devido às dificuldades encontradas e a necessidade de habilidades para a sua execução.

Palavras-Chave: Processo de Enfermagem; Diagnóstico de Enfermagem; Prática Profissional.

REFERÊNCIAS

Bardin L. **Análise de conteúdo.** Lisboa: Edições 70, Ltda, 2011.

Bastos CL. Keller V. **Aprendendo a aprender:** Introdução à metodologia científica. Petrópolis: Vozes; 2013.

Bittencourt GKGD, Crossetti MGO. Critical thinking skills in the nursing diagnosis process. **Rev Esc Enferm USP.** 2013; 47(2):337-43.

Bezerra ALC, Carvalho RF, Vitor AF, Felipe LC, Araújo ARA. Defining characteristics of the nursing diagnosis decreased cardiac output: integrative review. **Rev Enferm UFPE on line.** [periódico na Internet]. 2014 [citado 2015 jul 15]; 8(5):1372-80. Disponível: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4873/pdf_5123.

Carpenito, LJ. ***Diagnósticos de enfermagem*: aplicação à prática clínica.** 8ª.ed., Porto Alegre: Artes Médicas, 2002.

Chaves, Lucimara Duarte. **Sistematização da assistência de enfermagem:** considerações teóricas e aplicabilidade – São Paulo: Martinari, 2009.

Conselho Federal de Enfermagem. **Lei n.7.498, de 25 de junho de 1986.** Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 1986.

Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 358/2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2009.

Crossetti Mda G, Bittencourt GK, Lima AA, de Góes MG, Saurin G. Structural elements of critical thinking of nurses in emergency care. **Rev Gaúcha Enferm.** 2014; 35(3):55-60.

Mangueira SO, Lima JTS, Costa SLA, Nóbrega MML, Lopes MVO. **Implantacão da Sistematização da Assistência de Enfermagem:** opinião de uma equipe de enfermagem Hospitalar. Enferm Foco. 2012; 3(3):135-38.

Medeiros AL, Santos SR, Cabral RWL. Systematization nursing care: difficulties highlighted by the grounded theory. **Rev enferm.** UERJ 2013; 21(1):47-53.

Medeiros M. Pesquisas de abordagem qualitativa. **Rev Eletr Enf.** [periódico na Internet]. 2012[citado 2015 jun 01]; 14(2):224-5. Disponível: http://dx.doi.org/10.5216/ree.v14i2.13628.

Neves RS, Shimizu HE. Análise da Implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. **Rev Bras Enferm.** 2010; 63(2):222-9.

Oliveira SKP, Queiroz APO, et al. Temas abordados na consulta de enfermagem: revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Enferm.** 2012; 65(1):155-61.

Ruiz J. **Metodologia científica:** guia para eficiência nos estudos. São Paulo: Atlas; 2013.

Silva EG, Oliveira VC, Neves GB, Guimarães TM. Nurses' knowledge about Nursing Care Systematization: from Theory to. **Rev Esc Enferm USP.** 2010; 45(6):1380-6.

THE PERCEPTION OF THE NURSING PROFESSIONAL FACING THE PROCESS OF DIAGNOSIS IN CLINICAL PRACTICE*

ANA PAULA SAGRILO
ANDRÉA MONASTIER COSTA
UNIPAR- Universidade Paranaense. Cascavel-Pr, Brasil.
anapaulasagrilo@hotamail.com
andrea_monastier@hotmail.com

INTRODUCTION: The science of nursing has a wide scientific structure, and the Nursing Consultation/Nursing Process is one of the assistance tools used in the clinical practice, aiming at the solutions of the problems found in the client (RIBEIRO e MACIEL, 2011). **OBJECTIVES:** To check the perception of the professional nurse before the diagnosis process. **MATERIALS AND METHODS:** It is a field, descriptive, and exploratory of quantitative approach research. **RESULTS AND DISCUSSIONS:** The analysis of the testimonials given by the nurses, resulted in themes, which were organized into 2 categories: I – Performance of the professional nurse facing the execution of the nursing diagnosis in the clinical practice and its importance, II – Execution of the diagnosis process in the clinical practice and 3 subcategories such as: I.I. Knowledge of the nursing professional facing the diagnosis process in the clinical practice, II.I Difficulties and II.II Abilities. In the category I and subcategory II it was possible to identify in the testimonials given by the professionals the importance of having a diagnosis, as it is a tool that will guide the nursing care individually based on the necessity seen in the patient. Whereas in the category II subcategory: II.I about difficulty, it was evident in the testimonials given by the professionals the lack of time and human resources as the most highlighted reason that may impair the applicability of the nursing diagnosis. In the subcategory II.II abilities, the professionals emphasized the need for theoretical and practical knowledge for application of the nursing diagnosis, as well as clinical thinking, which are essential during the evaluation of the patient by the professional nurse. **CONCLUSION:** In conclusion, the nurses think it is important to apply the nursing diagnosis process, yet it is still a challenge to be fulfilled, due to the difficulties found and the need for abilities for its execution.

Key-words: Nursing Process, Nursing Diagnosis, Professional practice.

PERCEPTION DU PROFISSIONNEL INFERMIER FACE À LA PROCÉDURE DU DIAGNOSTIC EN PRATIQUE CLINIQUE

ANA PAULA SAGRILO
ANDRÉA MONASTIER COSTA
UNIPAR- Universidade Paranaense. Cascavel-Pr, Brésil.
anapaulasagrilo@hotamail.com
andrea_monastier@hotmail.com

INTRODUCTION: La science des soins infirmiers a une large structure scientifique, avec la Consultation de Soins Infirmiers / La Procédure de Soins Infirmiers une des outils d'assistance utilisés dans la pratique clinique du profissionnel, visant à la solution des problèmes rencontrés chez le client (RIBEIRO et MACIEL, 2011). **OBJECTIFS:** Vérifier la perception du professionnel infirmier dans la procedure du diagnostic. **MATÉRIEL ET MÉTHODES**: Il s'agit d'une recherche

sur le terrain, documentaire, exploratoire, descriptive avec l'approche quantitative. **RÉSULTATS ET DISCUSSIONS:** L'analyse des déclarations faites par des infirmières, ont abouti à des thèmes qui ont été organisés en 02 catégories: I - rôle du profissionnel infirmier face à mise en œuvre du diagnostic en soin infirmier dans la pratique clinique et son importance II - achèvement de la procédure du diagnostic dans la pratique clinique et 03 sous-catégories soient-elles: I.I.Connaissence du profissionnel infirmier dans la procédure du diagnostic dans la pratique clinique II.I difficultés et II.II compétences. Dans la catégorie I et sous-catégorie II, nous avons pû identifier dans les déclarations rapportées par les professionnels, l'importance de faire le diagnostic, qui est un outil qui guidera les soins infirmiers de façon individualisée sur la base des besoins mis en évidence chez le patient. Dans la catégorie II sous-catégorie II.I la difficulté à la thème était évident dans les déclarations rapportées par les professionnels, la manque de temps et de ressources humaines étant la raison la plus commentée par les infirmiers qui portent atteinte à l'applicabilité du diagnostic. Dans la sous-catégorie II.II, les compétences, les professionnels ont souligné la nécessité des connaissances théoriques et pratiques à mettre en œuvre les diagnostics infirmiers et le raisonnement clinique, ceux-ci étant fondamentaux pendant l'évaluation faite ao patient par le professionnel infirmier. **CONCLUSION**: nous avons conclu que les infirmiers pensent quiest important l'application de la procédure du diagnostic en soins infirmiers, mais il est encore un défi à parcourir, en raison des difficultés rencontrées et le besoin de compétences pour sa mise en œuvre.

Mots-clés: Procédure de soins infirmiers, Diagnostic infirmier, Pratique professionnelle.

LA PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL ENFERMERO FRENTE AL PROCESO DIAGNÓSTICO EN LA PRÁCTICA CLÍNICA*

ANA PAULA SAGRILO
ANDRÉA MONASTIER COSTA
UNIPAR- Universidad Paranaense. Cascavel-PR, Brasil.
anapaulasagrilo@hotamail.com
andrea_monastier@hotmail.com

INTRODUCCIÓN: La ciencia de la enfermería posee una amplia estructura científica, siendo la Consulta de Enfermería/Proceso de Enfermería una de las herramientas asistenciales utilizadas en la práctica clínica del profesional, objetivando la solución de los problemas encontrados en el cliente (RIBEIRO e MACIEL, 2011). **OBJETIVOS:** verificar la percepción del profesional enfermero frente al proceso diagnóstico. **MATERIALES Y MÉTODOS**: Se trata de una investigación de campo, descriptiva, exploratoria con abordaje cualitativo. **RESULTADOS Y DISCUSIONES:** El análisis de los testigos relatados por los enfermeros, resultaron en temáticas, los cuales fueron organizados en 02 categorías: I – Actuación del profesional enfermero frente a la realización del diagnóstico de enfermería en la práctica clínica y su importancia, II – Realización del proceso diagnóstico en la práctica y 03 subcategorías siendo esas: I.I. Conocimiento del profesional enfermero frente al proceso diagnóstico en la práctica clínica, II.I. Dificultades y II.II Habilidades. En la categoría I y subcategoría II fue posible identificar en los testigos relatados por los profesionales la importancia de la realización del diagnóstico, siendo este una herramienta que norteará los cuidados de enfermería de manera individualizada con base en las necesidades evidenciadas en el paciente. Ya en la categoría II subcategorías: II.I en la temática dificultad quedó evidente en los testigos relatados por los profesionales la falta de tiempo y recursos humanos siendo el motivo más comentado por los enfermeros que perjudican la aplicabilidad del diagnóstico de enfermería. En la subcategoría II.II habilidades, los profesionales enfatizaron la necesidad del conocimiento teórico y práctico para aplicación de los diagnósticos de enfermería, bien como el raciocinio clínico, siendo esos fundamentales durante la evaluación realizada al paciente por el profesional enfermero.

CONCLUSIÓN: Se concluí que los enfermeros creen importante la aplicación del proceso diagnóstico en enfermería, pero aún es un desafío a ser recorrido, debido a las dificultades encontradas y la necesidad de habilidades para su ejecución.

Palabras clave: Proceso de enfermería, diagnóstico de enfermería, práctica profesional.

A PERCEPÇÃO DO PROFISSIONAL ENFERMEIRO FRENTE AO PROCESSO DIAGNÓSTICO NA PRÁTICA CLÍNICA*

ANA PAULA SAGRILO
ANDRÉA MONASTIER COSTA
UNIPAR- Universidade Paranaense. Cascavel-Pr, Brasil.
anapaulasagrilo@hotamail.com
andrea_monastier@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A ciência da enfermagem possuem uma ampla estrutura científica, sendo a Consulta de Enfermagem/Processo de Enfermagem uma das ferramentas assistenciais utilizadas na prática clínica do profissional, objetivando a solução dos problemas encontrados no cliente (RIBEIRO e MACIEL, 2011). **OBJETIVOS:** verificar a percepção do profissional enfermeiro frente ao processo diagnóstico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, exploratória com abordagem qualitativa. **RESULSTADOS E DISCUSSÕES:** A análise dos depoimentos relatados pelos enfermeiros, resultaram em temáticas, as quais foram organizadas em 02 categorias: I - Atuação do profissional enfermeiro frente à realização do diagnóstico de enfermagem na prática clínica e sua importância, II - Realização do processo diagnóstico na prática clínica e 03 subcategorias sendo essas: I.I.Conhecimento do profissional enfermeiro frente ao processo diagnóstico na prática clínica, ,II.I Dificuldades e II.II Habilidades. Na categoria I e subcategoria II foi possível identificar nos depoimentos relatados pelos profissionais a importância da realização do diagnóstico, sendo este uma ferramenta que norteará os cuidados de enfermagem de forma individualizada com base nas necessidades evidenciadas no paciente. Já na categoria II subcategorias: II.I na temática dificuldade ficou evidente nos depoimentos relatados pelos profissionais a falta de tempo e recursos humanos sendo o motivo mais comentado pelos enfermeiros que prejudicam a aplicabilidade do diagnóstico de enfermagem. Na subcategoria II.II habilidades, os profissionais enfatizaram a necessidade do conhecimento teórico e prático para aplicação dos diagnósticos de enfermagem, bem como o raciocínio clínico, sendo esses fundamentais durante a avaliação realizada ao paciente pelo profissional enfermeiro. **CONCLUSÃO:**Concluí-se que os enfermeiros acham importante a aplicação do processo diagnóstico em enfermagem, porém ainda é um desafio a ser percorrido, devido as dificuldades encontradas e a necessidade de habilidades para a sua execução.

Palavras Chave: Processo de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, prática profissional.

Ana Paula Sagrilo
Rua. Jorge Lacerda, 855, Ap. 34, Bl. B 05, Cascavel – PR, CEP: 85810220, Centro.
Cel. (45) 84312529
E-mail: anapaulasagrilo@hotmail.com