



CURSO

PROCESSO DE ENFERMAGEM NA PRÁTICA CLÍNICA DO HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE

Rejane Reich^{a,b}, Luciana Bjorklund de Lima^a, Amália de Fátima Lucena^{a,b,c}

Introdução: A Comissão do Processo de Enfermagem (COPE) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é responsável pela coordenação e implementação do Processo de Enfermagem (PE) utilizado na prática clínica dessa instituição. Esta comissão é vinculada ao Grupo de Enfermagem do hospital, constituída por enfermeiros representantes dos diferentes Serviços de Enfermagem, além de docentes da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O PE é um método norteado pelo pensamento crítico aplicado à prática, que auxilia na organização do

^aHospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA). Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^bUniversidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem, Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

^cUniversidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Escola de Enfermagem. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

E-mail autor: rreich@hcpa.edu.br



cuidado e qualifica a assistência⁽¹⁾, orienta o cuidado profissional de enfermagem e a documentação da prática profissional, sendo composto por cinco etapas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação^(2,3). No HCPA as cinco etapas são desenvolvidas como Anamnese e Exame físico, Diagnóstico de Enfermagem, Prescrição de Enfermagem, Implementação e Evolução de Enfermagem. Este método deve estar baseado em suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnósticos de enfermagem e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem, e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados⁽²⁾. Os sistemas de linguagens padronizadas de enfermagem podem ser utilizados como ferramentas de auxílio e qualificação na execução das etapas referentes ao diagnóstico, à intervenção e ao resultado. Neste sentido, a *NANDA-International* (NANDA-I)⁽⁴⁾ pode ser utilizada para diagnósticos de enfermagem, a *Nursing Outcomes Classification* (NOC)⁽⁵⁾ para resultados de enfermagem e a *Nursing Intervention Classification* (NIC)⁽⁶⁾ para intervenções a serem implementadas com base nos resultados que se quer alcançar. **Objetivo:** Abordar a utilização do PE na prática clínica da equipe de enfermagem do HCPA em curso ministrado por enfermeiros integrantes da COPE. **Desenvolvimento:** O curso foi elaborado contemplando um momento teórico, com base no referencial de Wanda Horta e nos sistemas de classificações utilizados no HCPA (NANDA-I, NIC). O momento prático será desenvolvido por meio de visita guiada às unidades de internação do hospital, com demonstrações práticas da utilização do PE informatizado em ambiente real de cuidado, por enfermeiros atuantes na prática clínica. Nesse momento será demonstrado o processo de raciocínio clínico do enfermeiro, fundamentado aos sistemas de classificações de enfermagem atreladas a necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais descritas por Wanda Horta. Assim, a partir da anamnese e exame físico o enfermeiro faz a interpretação dos dados coletados, para elencar um ou mais diagnósticos de enfermagem prioritários ou mais acurados. Com base nos resultados que se quer alcançar para aquele paciente, são elencados os cuidados a serem implementados e, posteriormente, através dos registros em evolução esse processo é avaliado. **Considerações finais:** O PE proporciona a evidência dos cuidados de enfermagem realizados, por meio do registro do mesmo; o que além de ser uma exigência legal, proporciona visibilidade profissional, qualificação da assistência e segurança para o paciente e profissional.

Referências:

1. Almeida MA, Lucena AF, Franzen E, Laurent MC. Processo de Enfermagem na Prática Clínica: estudos clínicos realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre: Artmed; 2011.
2. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambiente, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Brasília. 2009.
3. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEN nº 429/212. Dispõe sobre o registro das ações profissionais no prontuário do paciente, e em outros documentos próprios da enfermagem, independente do meio de suporte - tradicional ou eletrônico. Diário Oficial da União 8 jun 2012; Seção 1.
4. Herdman TH, Kamitsuru SE. Nanda International. Nursing Diagnoses 2015-17: Definitions and Classification. Oxford: Wiley Blackwell; 2014.
5. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Nursing outcomes classification (NOC). 5th ed. Saint Louis: Elsevier; 2013.
6. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner C. Nursing interventions classification (NIC). 6th ed. Saint Louis: Elsevier; 2013.