

JULGAMENTO CLÍNICO EM ENFERMAGEM: A CONTEXTUALIZAÇÃO DO DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS E HABILIDADES

Maria Helena Aparecida Costa¹; Talita Aparecida Rodrigues Devechi²; Vanessa Aparecida Fernandes³; Maria Aparecida Xavier Moreira da Silva⁴; Dr. Márcio Antonio de Assis⁵

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: mariahcosilva@gmail.com 1

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: tha.devechi@gmail.com 2

Estudante do Curso de Enfermagem; e-mail: vanessafernandes.a@gmail.com 3

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: maria.silva@umc.br 4

Professor da Universidade de Mogi das Cruzes; e-mail: marcioassis80@gmail.com 5

Área do conhecimento: Ciências da Saúde

Palavras chave: Processo de Enfermagem; Julgamento Clínico; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente; Tomada de Decisão

INTRODUÇÃO

Dentre as atribuições do enfermeiro, o planejamento da assistência de enfermagem envolve um processo deliberado e sistemático, tendo como focos, a qualidade da assistência prestada e a segurança do paciente. Porém, para que a assistência de enfermagem seja efetivamente realizada é necessário, primeiramente, que o enfermeiro tenha adquirido conhecimento e competências necessárias para realizar a coleta de dados, a interpretação dos mesmos e posteriormente a tomada de decisão das ações que serão realizadas e, neste contexto, o enfermeiro realiza o planejamento da assistência de enfermagem por meio do *julgamento clínico*, sendo que este se define como o ato de implementar, concluir sobre os problemas e as necessidades do paciente, agir sobre a saúde do paciente para que se alcance os resultados positivos de saúde (TANNER, 2006, p. 113).

No contexto histórico da enfermagem era comum, realizar os cuidados aos doentes sem nenhum embasamento científico, sem método e nenhuma orientação para suas ações, e com o desenvolvimento da ciência, vários estudiosos trouxeram novos enfoques para enfermagem, redescrevendo a prática do cuidar fundamentada no campo científico. (FOSCHIERA; VIEIRA, 2004).

A partir deste novo contexto, pôde-se observar uma tendência crescente pela busca por métodos de planejamento, organização e procedimentos mais eficientes que resultassem numa assistência de enfermagem mais adequada. Este processo foi desencadeado a partir da formulação das Teorias de Enfermagem, desenvolvidas primeiramente por teóricas americanas, e no Brasil, por Wanda de Aguiar Horta, e o COFEN (Conselho Federal de Enfermagem), por meio da Resolução COFEN 358/2009, estabelece a SAE (Sistematização da Assistência de Enfermagem) como função privativa do enfermeiro, devendo ser aplicada em todas as áreas da assistência. (KOERICH, 2007). Estes princípios, Teorias de Enfermagem e Resolução COFEN 358/2009, constituem as bases fundamentais das grades curriculares dos cursos de graduação, sendo também os instrumentos metodológicos utilizados como direcionadores da prática profissional.

Este trabalho teve como objeto de estudo o desenvolvimento do julgamento clínico em enfermagem e se baseou na seguinte questão norteadora: “Como ocorreu o processo de

ensino-aprendizagem para o desenvolvimento do julgamento clínico como competência inerente ao processo de trabalho do enfermeiro?”. Frente à contextualização do processo de ensino-aprendizagem, os benefícios desta pesquisa se estendem para o campo do conhecimento do julgamento clínico, para as estratégias para o seu desenvolvimento e, por consequência, a realização da assistência de enfermagem com qualidade e segurança ao paciente, por meio de tomada de decisões assertivas.

OBJETIVO

Contextualizar o processo do desenvolvimento do julgamento clínico em enfermagem desde a formação acadêmica até a prática profissional.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, de caráter exploratório e com abordagem quanti-qualitativa que foi realizada com 30 enfermeiros atuantes em instituições de saúde inseridas na Região do Alto Tietê. Optou-se por este delineamento de pesquisa, pois, a partir de um plano geral, priorizam-se os objetivos do estudo, correlaciona e analisa fatos ou fenômenos sem manipulá-los, buscando aprimorar a descoberta do conhecimento, considerando os vários aspectos que o estudo pode apresentar. (DALFOVO, 2008; CERVO 2012).

Foram critérios de inclusão: Enfermeiros que concordaram em participar assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, com no mínimo 6 meses de atuação, e que atuam em instituições hospitalares inseridas na região do Alto Tietê. Para cumprimento dos aspectos éticos e legais, o Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade de Mogi das Cruzes, e após, os sujeitos, foram informados sobre as questões éticas da pesquisa e após assinarem o TCLE, preencheram um questionário semiestruturado, elaborado pelos autores a partir da questão norteadora. Os dados quantitativos foram analisados por meio da estatística básica descritiva, por meio de frequência e percentual com uso da Ferramenta Microsoft Excel 2010 e, os dados qualitativos foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo, de acordo com Bardin (2011). Os dados foram tratados primeiramente pela organização dos mesmos, sendo separados em dois grandes grupos: o primeiro que caracteriza o perfil social, demográfico e profissional dos enfermeiros e o segundo com os dados referentes às questões específicas deste estudo que emergiram as três categorias temáticas, descritas nos resultados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados sociodemográficos, os resultados mais relevantes demonstraram que, quanto ao gênero, 27 (90,0%) enfermeiros são do sexo feminino, 12 (40%) enfermeiros declararam ser solteiros, 16 (53,3%) são casados, na variável tempo de formação houve uma maior predominância de profissionais formados há mais de 05 anos, num total de 13 (43,3%) enfermeiros, e em relação ao aprimoramento da formação profissional 23 (76,7%) responderam que possuem curso de Pós Graduação Lato Sensu, sendo 08 (27,6%) respostas para curso de Pós Graduação em Docência, 6 (20,7%) respostas para Pós Graduação em UTI, 4 (13,8%) respostas para Pós Graduação em Auditoria, 4 (13,8%) em Pós Graduação em Obstetrícia, 3 (10,3%) para Pós Graduação em Programa de Saúde da Família, 1 (3,4%) para Pós Graduação em Oncologia, 03 (10,3%) respostas para Pós Graduação em Gestão/Gerenciamento.

Ribeiro et al. (2014) apontam que a predominância do sexo feminino ocorre devido aos fatores históricos que tratam o início da enfermagem caracterizando-a como arte e prática do cuidar, sendo atividades específicas da mulher e que, em sua pesquisa, 43,5%

dos participantes possuíam formação em nível de pós graduação lato sensu porém a maioria apresentava especialização em área não correlata ao ambiente hospitalar. Percebe-se que o fenômeno que ocorre é o mesmo, levando em consideração que os cursos de pós graduação em Docência, Auditoria e de PSF não habilitam os profissionais para área assistencial em ambiente hospitalar, assim sendo, na somatória dos mesmos obtém-se o total de frequência de 15 (51,7%) respostas que apontam os enfermeiros especializados nestas áreas, caracterizando que mais da metade dos enfermeiros não adquiriu conhecimento específico que lhe possa subsidiar nas práticas assistenciais frente à sua unidade de atuação.

De acordo com a categoria temática 1 - *Contextualização da SAE / Processo de Enfermagem como atividade inerente ao processo de trabalho do enfermeiro*, os sujeitos da pesquisa consideram que para a realização da SAE/PE é necessário que os enfermeiros desenvolvam competências e habilidades, caracterizadas como um conjunto de conhecimento e de saber fazer, conforme as unidades de registro descritas abaixo:

“*Competências técnicas*” (E1, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E13, E16, E17, E18, E19, E22, E24, E27, E29, E30); “*Competências clínicas*” (E1, E2, E3, E4, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E16, E17, E18, E19, E20, E21, E22, E23, E24, E25, E26, E27, E28, E29, E30); “*Conhecimento*” (E2, E5, E6, E7, E9, E12, E13, E16, E17, E18, E19, E20, 21, E23, E25, E26, E27, E28, E29, E30).

Quando questionados sobre o significado do julgamento clínico em enfermagem, os sujeitos atribuíram o significado de competência intelectual, que envolve competências e habilidades cognitivas como demonstrado nas unidades de registro apresentadas:

“*Processo cognitivo*” (E1, E2, E5, E6, E8, E11, E12, [...], E29, E30); “*Identificação e resolução de problemas*” (E2, E5, E6, [...], E30); “*Processo de enfermagem*” (E5, E7, E11, E13, [...], E28, E29, E30); “*Visão holística do paciente*” (E3, E8, E10, E12, E13, E19, E20, E26, E30).

Corroborando, Garcia (2016) descreve que o Processo de Enfermagem que norteia a prática do enfermeiro advém de habilidades e capacidades intelectuais, psicomotoras e emocionais e que envolvem o pensamento, o raciocínio, bem como, a forma como se pensa, estuda, flexibiliza, inova e cria o planejamento da assistência, tudo isso fortalece a realização do SAE/PE. Porém, na questão frente à realização da SAE/PE em todas as suas etapas, 21 (70 %) dos sujeitos responderam que às vezes não realiza o processo de enfermagem em toda sua plenitude, e justificaram que os principais fatores, além de outros, para a sua não realização estão relacionados com a estrutura da instituição de saúde, de acordo com as unidades de registro: “*Déficit de recursos humanos*” (E1, E4, E5, E8, E16, E18, E20, E21, E26, E27); “*Sobrecarga de trabalho*” (E1, E4, E5, E8, E15, E16, E21, E26, E29); “*Alta demanda de pacientes*” (E5, E9, E18, E19, E26, E27); “*Déficit na estrutura da instituição*” (E2, 27, E23, E24, E29, E30).

Santos (2014), tendo identificado em sua pesquisa estes mesmos fatores que interferem na realização da SAE/PE, salienta que a não realização do processo de forma ordenada ou incompleta torna a assistência de enfermagem invisível e utópica. A autora chama atenção para uma mudança comportamental frente aos obstáculos que impedem a realização SAE/PE, pois este se constitui na base fundamental do processo de trabalho do enfermeiro na sua prática profissional.

Na Categoria temática 2: *Desenho do processo de desenvolvimento do julgamento em enfermagem*; os dados representativos apontam que 20 (45,5%) sujeitos desenvolveram o julgamento clínico a partir da experiência profissional, com a prática vivenciada no dia a dia e somente 8 (18,2%) dos sujeitos durante o curso de graduação em enfermagem, apontando que a maior dificuldade para o desenvolvimento deste processo, dentre outras, se deu por falta de conhecimento, pouca experiência e déficit na estrutura da instituição apontadas, respectivamente, por 10 (45,5%) e 04 (18,2%) das unidades de registro, conforme demonstrado abaixo: “*Falta de conhecimento*” (E2, E4, E5, E7, E8, E11, E12, E16, E29, E30); “*Pouca experiência*” (E7, E9, E17, E24); “*Estrutura da instituição*” (E2, E14, E23, E24); “*Associação da teoria com a prática*” (E23, E30); “*Adesão de outros profissionais*” (E6, E28).

Neste mesmo contexto, Aued et al. (2016) apontam que os enfermeiros começam a desenvolver competências a partir de 1 a 2 anos de prática profissional e que as habilidades desenvolvidas não estão relacionadas ao tempo de profissão mas sim às situações vivenciadas no dia a dia.

A Categoria temática 3: *Estratégias que podem contribuir para o processo de ensino-aprendizagem* revela que os sujeitos da pesquisa, frente ao cenário da prática profissional, usaram como estratégia para fortalecer o processo de ensino-aprendizagem o aprimoramento do conhecimento, a utilização da SAE/PE, solicitar ajuda a outro profissional, aprender com a experiência do dia a dia e ter determinação, conforme a transcrição do recorte das respostas de alguns sujeitos: "*pesquisar o assunto não compreendido [...]*" (E5), "*treinamento (repetição), estudo de caso, etc*" (E8), "*buscando conhecimento em livros e pesquisas*" (E14), "*realizar estudos de caso com os demais profissionais envolvidos*" (E23), "*leitura de artigos científicos a respeito do tema [...]*" (24). Aued et al. (2016) descreve que além da busca pelo conhecimento, os profissionais mais experientes devem orientar e apoiar os profissionais iniciantes na profissão, bem como a instituição deve promover uma educação continuada sistemática para o desenvolvimento destes profissionais.

CONCLUSÕES

O conhecimento sobre o julgamento clínico é, inicialmente, desenvolvido durante a graduação de enfermagem, por meio de um processo teórico-prático (aulas teóricas e estágios), porém, somente o conhecimento adquirido na graduação não é suficiente para o desenvolvimento das competências e habilidades inerentes ao papel do enfermeiro, havendo a necessidade de associar a teoria à prática executada no campo de trabalho, sendo este um importante coadjuvante do processo de ensino-aprendizagem. Os enfermeiros entendem o que é e como deve ser operacionalizada a SAE/PE, porém, não realizam de forma efetiva, em razão das deficiências nas estruturas institucionais, o que impacta no desenvolvimento de competências e habilidades, nas evidências de uma assistência de enfermagem comprometida com a qualidade, na segurança do paciente, bem como no reconhecimento da autonomia do enfermeiro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUED, G. K.; BERNARDINO, E.; PERES, A. M.; LACERDA, M. R.; DALLARE, C.; RIBAS, E. N. Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 jan-fev;69(1):142-9.

GARCIA, T. R. Sistematização da Assistência de Enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. *Esc Anna Nery*, jan-mar 2016, 20(1); p. 5-10.

RIBEIRO, Antônio Cesar; RAMOS, Lais Helena Domingues, MANDÚ, Edir, Nei Teixeira. Perfil sociodemográfico e profissional de enfermeiros de um hospital público de Cuiabá – MT. *Cienc Cuid Saude* 2014 Out/Dez; 13(4):625-633

TANNER, HEATHER H; **Diagnóstico de Enfermagem de NANDA Internacional Definição e Classificação** 2012-2014.; 2006.