

Processo de Enfermagem

Avaliação de Indivíduos e Famílias 2019



Diná Monteiro da Cruz

Sumário

- ▶ Tópico 1 – Processo de enfermagem
- ▶ Tópico 2 – Conceitos básicos na avaliação de indivíduos



Processo de Enfermagem

▶ OBJETIVOS

- ▶ Que ao final da aula você seja capaz de:
 - ▶ Descrever ações em cada componente do processo de enfermagem;
 - ▶ Citar e justificar a finalidade da primeira fase do processo de enfermagem.



Processo



Processo de Enfermagem

- o Meio pelo qual as enfermeiras:
 - o **Obtém dados sobre a vida e a saúde** de pessoas, famílias ou comunidades;
 - o **Diagnosticam as respostas** das pessoas, das famílias ou das comunidades aos problemas de saúde e aos processos de vida;
 - o **Delineiam formas de auxiliar** as pessoas, as famílias ou as comunidades a lidar com essas respostas;
 - o **Implementam os cuidados** necessários (**intervenção**);
 - o **Verificam a efetividade** desses cuidados.

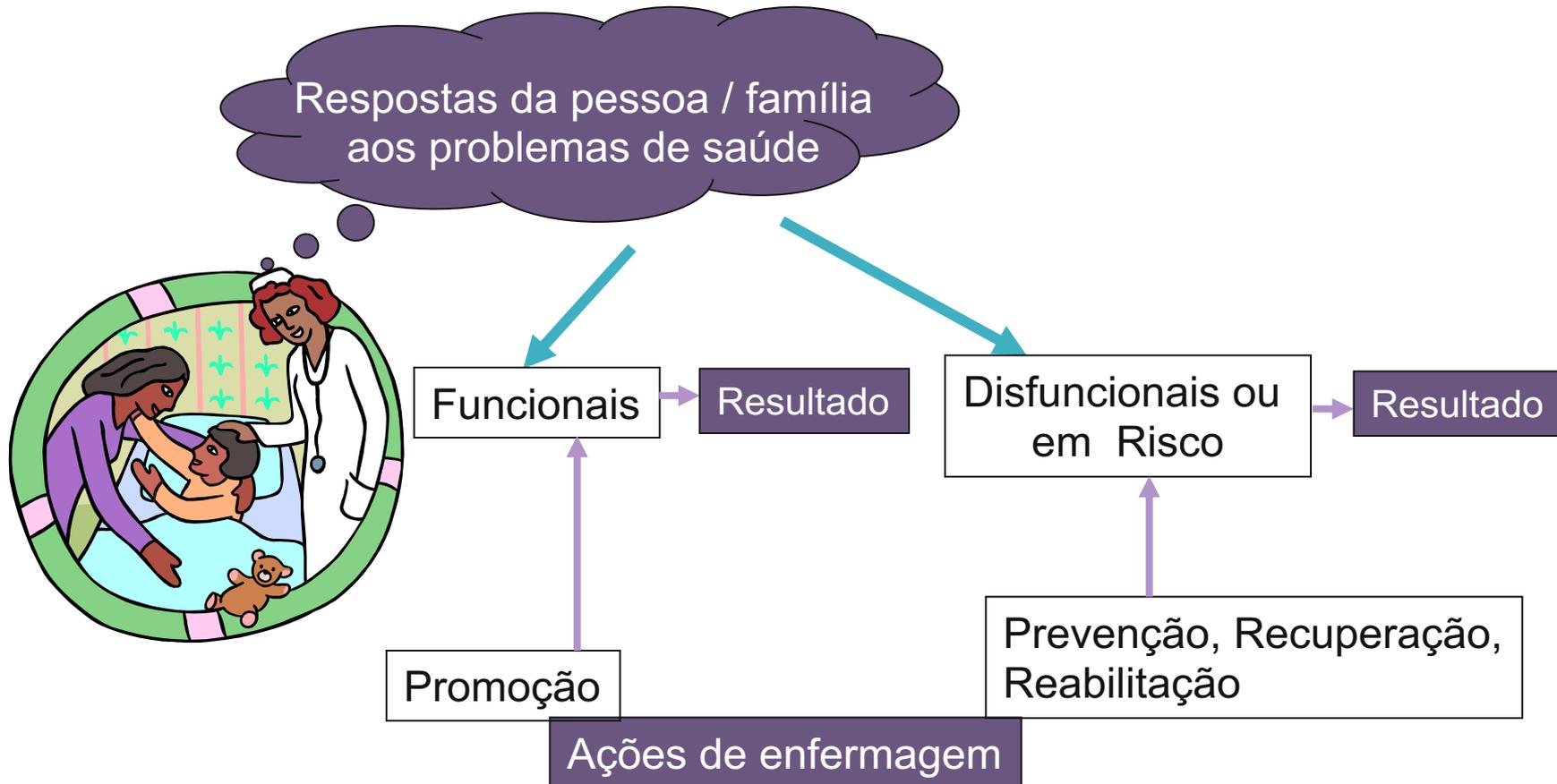


Processo de enfermagem

- ▶ Obtém dados
 - Avaliação inicial
- ▶ Identificam as respostas
 - Diagnóstico
- ▶ Delineiam formas de auxiliar
 - Planejamento
- ▶ Implementam os cuidados
 - Intervenção / Implementação
- ▶ Verificam a efetividade dos cuidados
 - Avaliação de resultados



Processo de Enfermagem



Processo de enfermagem

Componentes

- ▶ Avaliação inicial
- ▶ Diagnóstico
- ▶ Planejamento
- ▶ Intervenção / Implementação
- ▶ Avaliação de resultados



Processo de enfermagem

Componentes

1. Avaliação inicial
 - ▶ Pensar em quais dados coletar;
 - ▶ Coletar os dados.
2. Diagnóstico
3. Planejamento
4. Intervenção / Implementação
5. Avaliação de resultados



Processo de enfermagem

Componentes

▶ Avaliação inicial

- ▶ Pensar em quais dados coletar
- ▶ Coletar os dados
 - ▶ Entrevista
 - ▶ Exame Físico
 - ▶ Consulta ao Prontuário
 - ▶ ... De que outras formas são obtidos dados clínicos?



Para que coletar dados na avaliação inicial?



Processo de enfermagem

Componentes

1. Avaliação inicial
2. Diagnóstico
 - ▶ Pensar sobre o significado dos dados coletados;
 - ▶ Fazer conclusões sobre como a pessoa/família está respondendo à sua condição de saúde ou a um processo de vida.
 - ▶ Estabelecer os diagnósticos de enfermagem
3. Planejamento
4. Intervenção / Implementação
5. Avaliação de Resultados



Fazer um diagnóstico

- ▶ Interpretar os dados clínicos obtidos
 - ▶ Validade
 - ▶ Relevância
 - ▶ Agrupamento / Significado



Julgamento clínico
Partir dos dados e
concluir
com um diagnóstico



Fazer um diagnóstico de enfermagem

- ▶ Interpretar os dados clínicos obtidos
 - ▶ Para definir quais são as **necessidades de cuidados de enfermagem** das pessoas, famílias ou grupos.

Julgamento clínico

Partir dos dados e concluir com um diagnóstico.

Um diagnóstico: uma resposta da pessoa, família ou grupo:

1. aos problemas de saúde ou aos processos de vida
2. que possa ser promovida ou melhorada por ações de enfermagem



Processo de enfermagem

Componentes

1. Avaliação inicial

2. Diagnóstico

3. Planejamento

- ▶ Pensar sobre como ajudar a pessoa/família em relação a como está respondendo;
- ▶ Trabalhar com a pessoa/família para decidir sobre as respostas prioritárias;
- ▶ Estabelecer os resultados esperados;
- ▶ Determinar o que enfermeira e a pessoa/família precisam fazer para atingir os resultados estabelecidos.

4. Intervenção / Implementação

5. Avaliação de Resultados



Planejamento



- ▶ Considerar
 - ▶ Diagnósticos prioritários
 - ▶ Metas para cada diagnóstico
 - ▶ Contexto
 - ▶ Expectativa do Paciente
 - ▶ Intervenções alternativas
 - ▶ Intervenções escolhidas
- ▶ Prescrição de enfermagem



Processo de enfermagem

Componentes

1. Avaliação inicial
2. Diagnóstico
3. Planejamento
4. Intervenção / Implementação
 - ▶ Fazer atividades específicas para ajudar a pessoa/família a atingir as metas do plano;
 - ▶ Continuar a pensar sobre o que está sendo feito, como está sendo feito e sobre quando, onde e por que está sendo feito.
5. Avaliação de Resultados



Implementação / Intervenção

- ▶ Realizar intervenção que foi planejada



Processo de enfermagem

Componentes

1. Avaliação inicial
2. Diagnóstico
3. Planejamento
4. Intervenção / Implementação
5. Avaliação de Resultados
 - ▶ Pensar e coletar informações sobre as respostas da pessoa/família depois que algum cuidado for realizado;
 - ▶ Verificar junto com a pessoa/família se os resultados esperados foram alcançados e quão bem eles foram alcançados.



Avaliação de Resultados

- ▶ Verificar se as metas foram alcançadas
 - ▶ Coletar dados
 - ▶ Rever diagnósticos
 - ▶ Re-estabelecer metas
 - ▶ Rever intervenções



Processo de Enfermagem

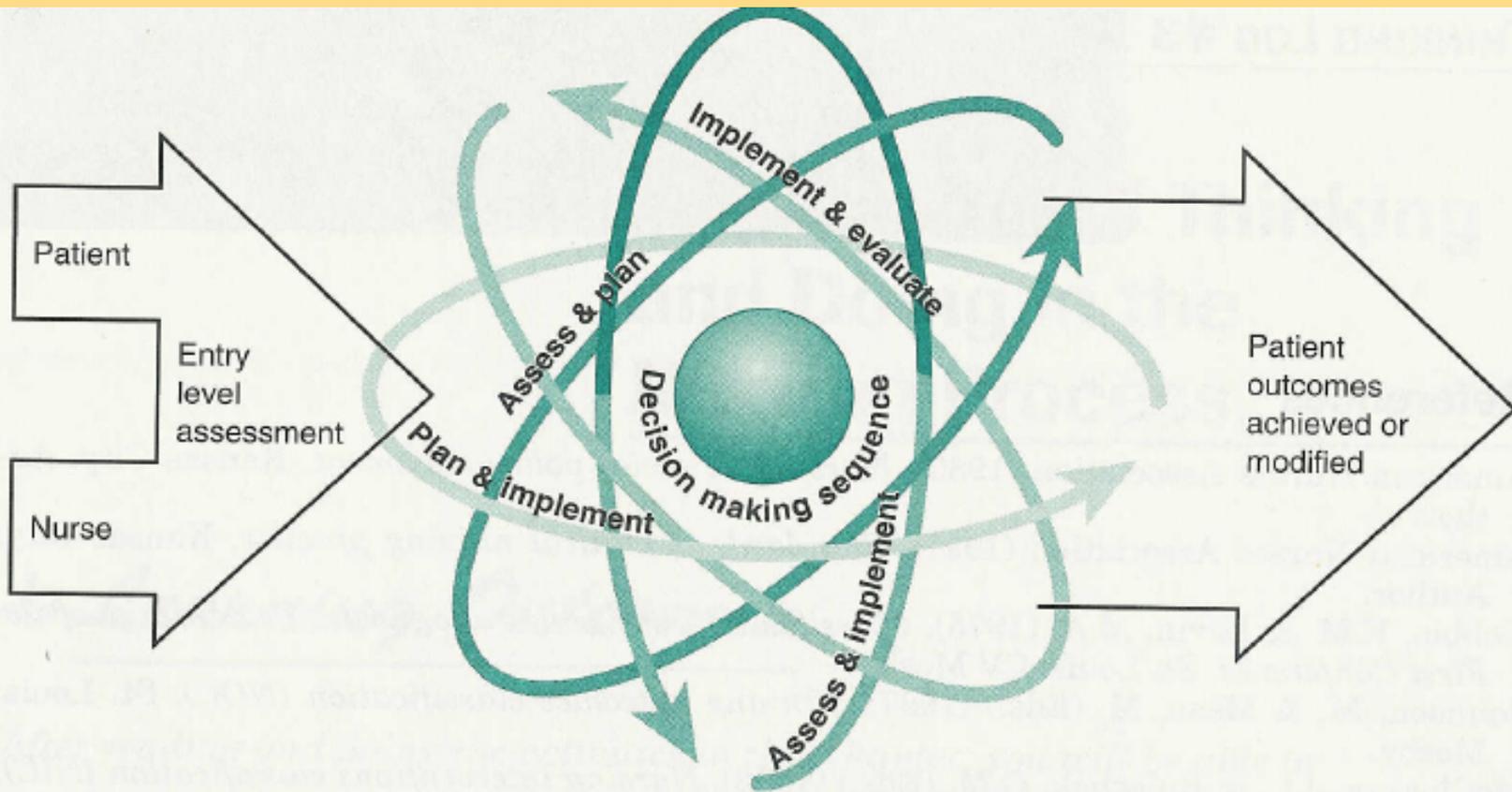


FIGURE 3-2 Sequencing the components of the nursing process.

Fonte: Rubenfeld, Scheffer (1999). *Critical thinking in nursing*. 2nd Ed. Philadelphia: Lippincott.

Objetivos

- ▶ Que ao final da aula você seja capaz de:
 - ▶ Descrever ações em cada componente do processo de enfermagem;
 - ▶ Citar e justificar a finalidade da primeira fase do processo de enfermagem.



Conceitos básicos na avaliação de indivíduos

Avaliação de Indivíduos e Famílias 2019



Diná Monteiro da Cruz

Avaliação de Indivíduos

Conceitos Básicos



o OBJETIVOS

- o Que ao final da aula você seja capaz de:
 - o Discutir a finalidade da avaliação de indivíduos;
 - o Descrever características de uma avaliação deliberada;
 - o Descrever fatores que influenciam uma avaliação sistemática;
 - o Exemplificar o tipo de dados clínicos necessários ao cuidado de enfermagem.



Avaliação de Indivíduos

Conceitos Básicos



- ▶ Para que?
- ▶ Que dados devo obter?
- ▶ O que faço com os dados obtidos?

A transição entre a avaliação (primeiro componente do PE) e o diagnóstico (segundo componente do PE) é tênue.



Avaliação de Indivíduos

Conceitos Básicos



- o Componentes do processo de enfermagem
 - o Onde termina a avaliação e começa o diagnóstico?
 - o *“...requer a obtenção e interpretação de dados clínicos. A avaliação continua durante todas as interações profissionais do enfermeiro com o indivíduo. A avaliação nunca para, mas em determinados momentos um diagnóstico tem de ser feito para direcionar as intervenções de enfermagem...” (Gordon, 1994)*



Avaliação de Indivíduos

Conceitos Básicos



- ▶ **Avaliação Deliberada**
 - ▶ Tem propósito e direção.

- ▶ **Avaliação Sistemática**
 - ▶ Coleta organizada dos dados;
 - ▶ Sequência lógica de questões e observações.



Avaliação Deliberada

(Tem Propósito e Direção)

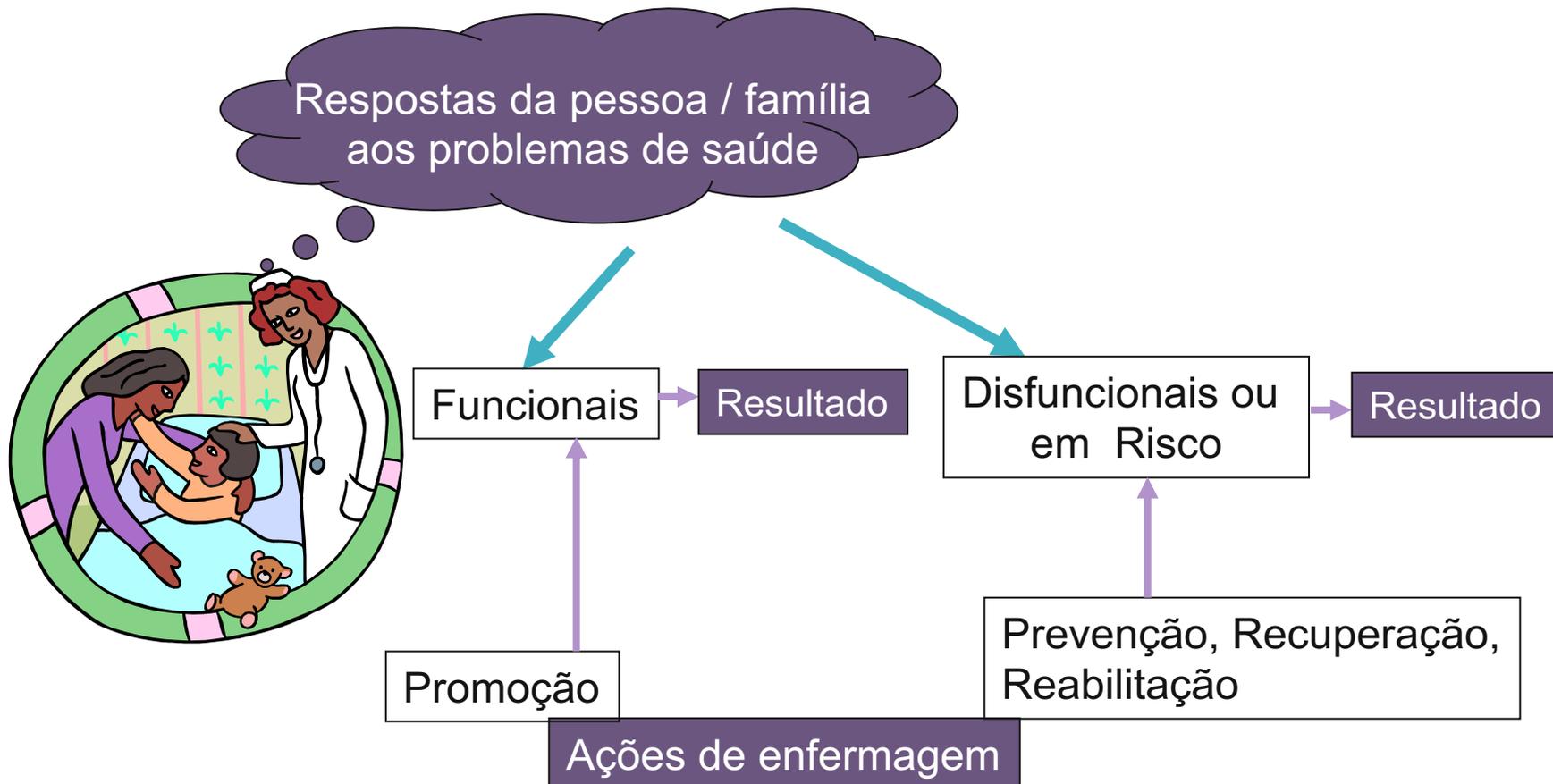


- ▶ Fatores que influenciam uma avaliação deliberada:
 1. Clareza sobre o domínio profissional
 - ▶ Concepções variadas
 - ▶ Respostas das pessoas aos problemas de saúde ou a processos de vida
 2. Clareza sobre as responsabilidades da prática clínica
 - ▶ Fatores contextuais
 - ▶ Fatores legais
 - ▶ Fatores ético-morais
 - ▶ Respostas das pessoas aos problemas de saúde ou a processos de vida



Processo de Enfermagem

É o contexto da avaliação deliberada



Avaliação Sistemática

(Coleta Organizada dos Dados)



- ▶ Fatores que influenciam a coleta organizada dos dados
 - ▶ Contexto da situação de avaliação
 - ▶ Natureza da informação a ser obtida
 - ▶ Habilidades cognitivas e perceptuais do enfermeiro

Exemplo:

“... Num quarto de hospital (**contexto situacional**), o enfermeiro antecipa que a pessoa pode estar com dor e observa atentamente (**habilidades**) se a expressão facial é de dor (**natureza não-verbal da informação**)...” (Gordon, 1994)



Contexto Situacional

- ▶ Influencia a deliberação e organização da coleta do dados

- ▶ Refere-se às
 - ▶ Circunstâncias em que as informações são coletadas
 - ▶ Podem ser diferentes em termos de:
 - Abrangência dos dados requeridos;
 - Probabilidade de respostas aos problemas de saúde;
 - Ambiente físico e interpessoal.



Contexto Situacional

- ▶ **Circunstâncias em que as informações são coletadas**
 - ▶ **Avaliação inicial**
 - ▶ A designação de um novo paciente (p.ex. internação)
 - ▶ **Avaliação focalizada**
 - ▶ Avaliação diária (ou mais frequente) de um paciente internado
 - ▶ **Avaliação periódica**
 - ▶ Avaliação que se repete em intervalos longos de tempo (ambulatorios, clínicas etc)
 - ▶ **Avaliação de emergência**
 - ▶ Situações de ameaça à vida



Avaliação Inicial

(ênfoque desta aula)

- ▶ **Propósito e abrangência**
 - ▶ Avaliar a situação de saúde
 - ▶ Identificar respostas funcionais e disfuncionais aos problemas de saúde e aos processos de vida
 - ▶ Estabelecer relação terapêutica
 - ▶ Obtenção de dados que abrangem várias áreas



Entender e fazer explicações sobre os dados obtidos no âmbito profissional.
O que os dados obtidos significam em termos de cuidado?



Avaliação Inicial

- o A importância da atitude do profissional
 - o Algumas possibilidades
 1. Atitude descritiva-explanatória
Por que há esse comportamento? O que ele significa?
 2. Atitude de proteção pessoal
Quem é o paciente em relação a mim? Ele pode me ajudar?
 3. Atitude de esclarecimento do próprio papel
Quem é o paciente em relação a mim? Que papel devo desempenhar?
 4. Atitude de expectativa do papel do indivíduo/paciente
Considera se os comportamentos do indivíduo são ou não aceitáveis

Qual dessas atitudes será mais produtiva?
Por que?



Avaliação Inicial

- ▶ Que informações coletar?
- ▶ Discussão



Avaliação Inicial

▶ Padrões Funcionais de Saúde (Gordon, 1994)

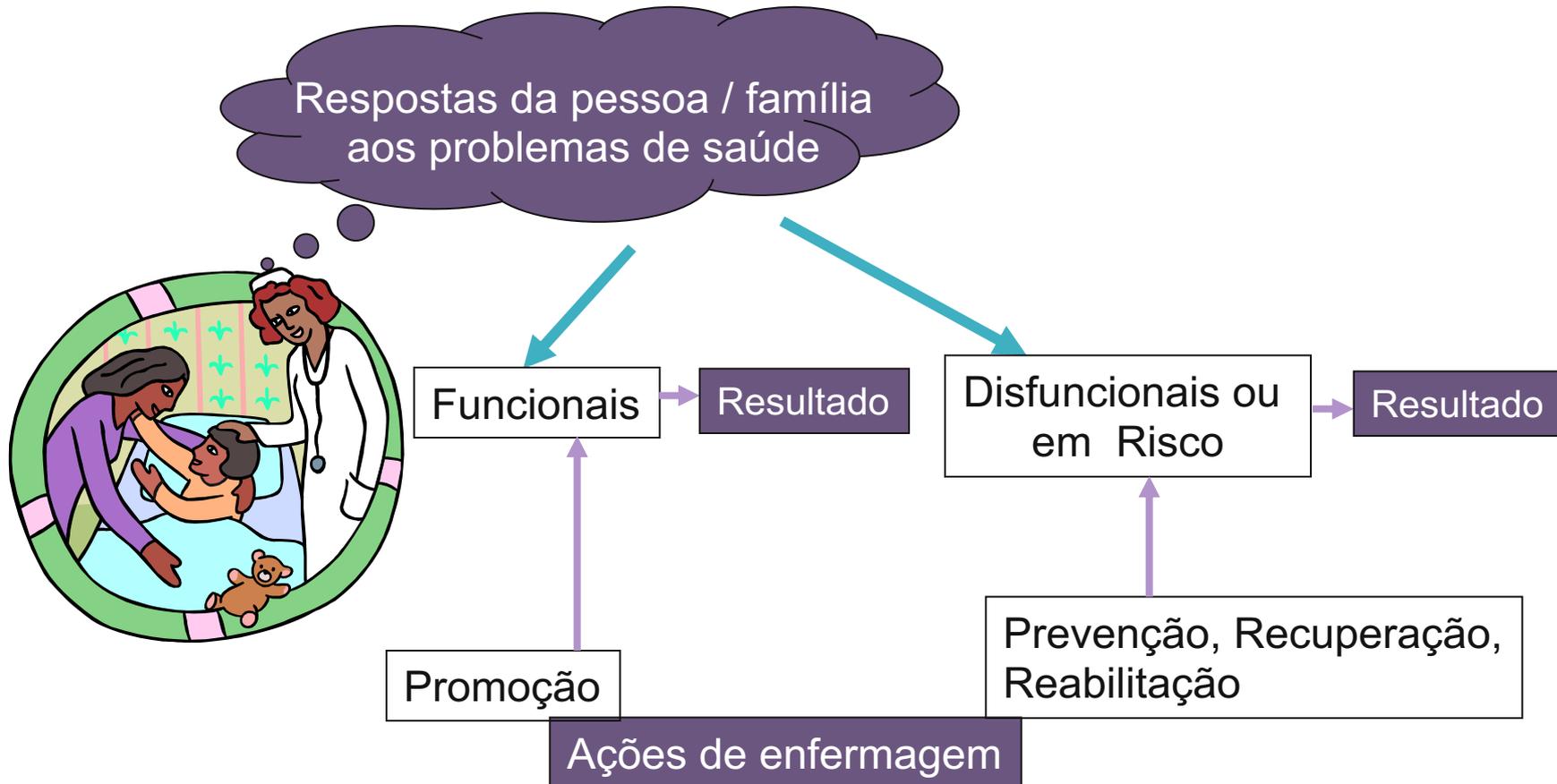
- ▶ Focos da avaliação inicial de enfermagem
- ▶ Descrição e avaliação
 - ▶ Padrões funcionais
 - ▶ Padrões disfuncionais

▶ Padrão

- ▶ “...uma configuração de comportamentos que ocorrem sequencialmente no decorrer do tempo. Sequência de eventos, e não eventos isolados, são os dados usados para o julgamento e inferência clínica.” (Gordon 1994)



Processo de Enfermagem



Padrões Funcionais de Saúde

(Gordon, 1994)



- ▶ Padrão de percepção e manutenção da saúde
- ▶ Padrão nutricional-metabólico
- ▶ Padrão de eliminação
- ▶ Padrão de atividade e exercício
- ▶ Padrão de sono e repouso
- ▶ Padrão de cognição e percepção
- ▶ Padrão de autoconceito e autopercepção
- ▶ Padrão de desempenho de papel e relacionamentos
- ▶ Padrão de sexualidade e reprodução
- ▶ Padrão de tolerância e enfrentamento do estresse
- ▶ Padrão de crenças e valores



Padrões Funcionais de Saúde

(Gordon, 1994)



- ▶ **Padrão de percepção e manutenção da saúde**
 - ▶ Descreve o padrão de percepção da própria saúde e bem estar e de como lida com a própria saúde
- ▶ **Padrão nutricional-metabólico**
 - ▶ Descreve o padrão de consumo de líquidos e alimentos da pessoa em relação às necessidades metabólicas
- ▶ **Padrão de eliminação**
 - ▶ Descreve padrões das funções excretoras (intestinais, vesicais e pele)



Padrões Funcionais de Saúde

(Gordon, 1994)



- ▶ Padrão de atividade e exercício
 - ▶ Descreve padrões de exercício, atividade, lazer e recreação
- ▶ Padrão de sono e repouso
 - ▶ Descreve padrões de sono, repouso e relaxamento
- ▶ Padrão de cognição e percepção
 - ▶ Descreve o padrão sensorial e de cognição
- ▶ Padrão de autopercepção e autoconceito
 - ▶ Descreve o padrão de como a pessoa se vê e se avalia



Padrões Funcionais de Saúde

(Gordon, 1994)



- ▶ **Padrão de desempenho de papel e relacionamentos**
 - ▶ Descreve o padrão de engajamento em papéis sociais e de relacionamentos com outros
- ▶ **Padrão de sexualidade e reprodução**
 - ▶ Descreve o padrão de satisfação-insatisfação com a própria sexualidade e o padrão de reprodução

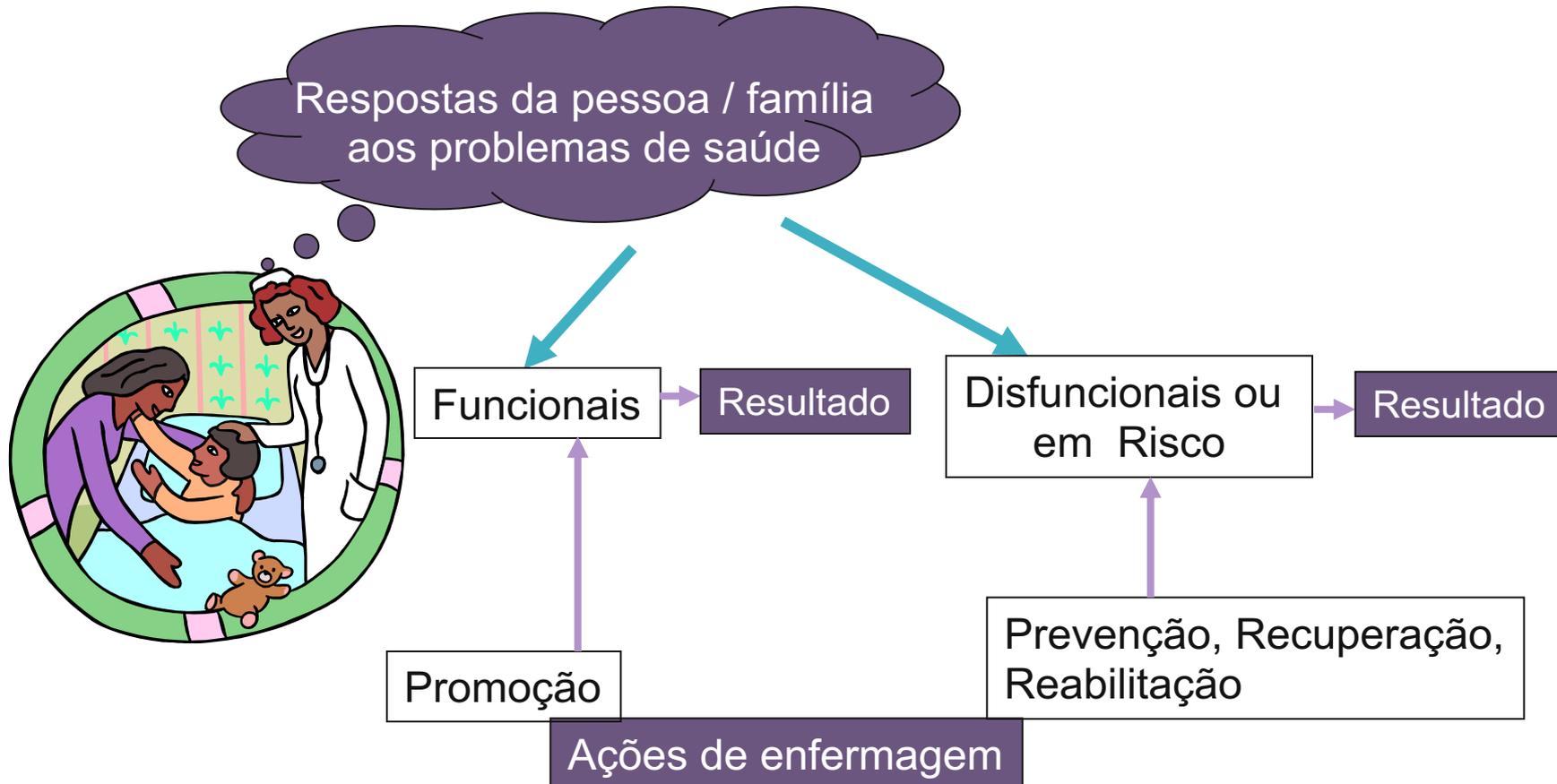


Padrões Funcionais de Saúde (Gordon, 1994)

- ▶ **Padrão de tolerância e enfrentamento do estresse**
 - ▶ Descreve o padrão de 'coping' e a efetividade desse padrão na tolerância ao estresse
- ▶ **Padrão de crença e valor**
 - ▶ Descreve padrões de valores, crenças (inclusive espirituais) e metas que orientam as escolhas ou decisões da pessoa.



Processo de Enfermagem



Processo de Enfermagem

- ▶ Avaliação Inicial (outros nomes)
 - ▶ Coleta de dados
 - ▶ Levantamento dos dados
 - ▶ Histórico de enfermagem
 - ▶ Entrevista e exame físico
 - ▶ Avaliação de enfermagem



Processo de Enfermagem

o Avaliação

o Aprender / desenvolver

o Habilidades perceptuais

o Observação

o Tato

o Olfato

o Visão

o Audição

o Técnicas

o Entrevista

o Exame físico

o Observação dirigida

o Consulta a documentos de saúde (prontuário do paciente, p. ex.)



Processo de Enfermagem

o Coleta dos dados

o Aprender / Desenvolver

o Habilidades de interação

- o Terapêutica
- o Fortalecedora
- o Mutuamente significativa
- o Contextualizada – o que isso significa?

o Habilidades de raciocínio clínico e pensamento crítico

- o Que dados coletar?
- o Como coletar?
- o Aferir validade e confiabilidade dos dados coletados
- o Integrar conhecimento teórico e prática clínica
- o Aplicar múltiplas formas de pensamento
- o Aplicar a metacognição
- o



Processo de Enfermagem

- ▶ **Avaliação inicial**
 - ▶ Considere as fases (etapas ou componentes) do processo de enfermagem e responda:
 1. Qual é a finalidade principal da avaliação inicial do indivíduo no processo de enfermagem?
 2. Cite outras finalidades da coleta dos dados.



Avaliação de Indivíduos

Conceitos Básicos



o OBJETIVOS

- o Que ao final da aula você seja capaz de:
 - o Discutir a finalidade da avaliação de indivíduos;
 - o Descrever características de uma avaliação deliberada;
 - o Descrever fatores que influenciam uma avaliação sistemática;
 - o Exemplificar o tipo de dados clínicos necessários ao cuidado de enfermagem.



-
- ▶ Gordon M (1994). Nursing diagnosis: process and application. 3rd Ed. Saint Louis: Mosby

