



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasil

Soares de Souza, Angeli; Valente Valadares, Glaucia

Desvelando o saber/ fazer sobre diagnósticos de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia
oncológica

Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 64, núm. 5, septiembre-octubre, 2011, pp. 890-897

Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267022214013>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Desvelando o saber/ fazer sobre diagnósticos de enfermagem: experiência vivida em neurocirurgia oncológica

Unveiling the knowing / doing on nursing diagnosis: experience in neurosurgical oncology

Revelando el saber / hacer diagnósticos de enfermería: experiencia en neurocirugía oncológica

Angeli Soares de Souza¹, Gláucia Valente Valadares^{II}

¹ Instituto Nacional de Câncer, Hospital do Câncer I,
Seções de Neurocirurgia e de Cirurgia Torácica. Rio de Janeiro-RJ, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Anna Nery,
Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Rio de Janeiro-RJ, Brasil. Universidade Federal do Rio de Janeiro,
Curso de Graduação em Enfermagem, Campus Macaé. Macaé-RJ, Brasil.

Submissão: 20-09-2011 Aprovação: 03-11-2011

RESUMO

Artigo extraído de dissertação de mestrado, cujo objetivo foi caracterizar a interação dos enfermeiros com os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica, considerando comportamentos, manifestações, atitudes e práticas. Participaram da pesquisa dezesseis enfermeiros que atuam com igual ou mais de cinco anos em neurocirurgia oncológica no Instituto Nacional de Câncer. Utilizou-se como referencial teórico o Interacionismo Simbólico e como abordagem metodológica a Teoria Fundamentada nos Dados. Os achados apontaram que, o enfermeiro está desvelando possibilidades de cuidar do cliente de neurocirurgia oncológica, não somente na perspectiva do sofrimento, mas, sobretudo, na perspectiva do cuidado existencial, abarcando as suas necessidades e singularidades, respeitando as suas limitações.

Palavras chave: Enfermagem; Processos de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Neoplasias encefálicas.

ABSTRACT

Article extracted from a Master's dissertation whose objective was to characterize the interaction of nurses with nursing diagnoses in neurosurgical oncology, considering behaviors, expressions, attitudes and practices. The participants were sixteen nurses who work with equal or more than five years in neurosurgical oncology at the National Cancer Institute. The Symbolic Interactionism was used as the theoretical framework, and the Grounded Theory, as a methodological approach. The findings indicate that the nurse is unveiling possibilities of caring for the client of neurosurgical oncology, not only in the perspective of suffering, but especially from the perspective of existential care, covering their needs and singularities, and respecting their limitations.

Key words: Nursing; Nursing process; Nursing diagnosis; Brain neoplasm.

RESUMEN

Artículo extraído de una tesis de maestría, cuyo objetivo fue caracterizar la interacción de las enfermeras con los diagnósticos de enfermería en oncología neuroquirúrgica, teniendo en cuenta los comportamientos, expresiones, actitudes y prácticas. Los participantes fueron dieciséis enfermeras que trabajan cinco años o más en neurocirugía oncológica, en el Instituto Nacional del Cáncer. El Interaccionismo Simbólico fue utilizado como el marco teórico, y la Teoría Fundamentada en los Datos, como un enfoque metodológico. Los resultados indican que la enfermera está presentando posibilidades de cuidado para el cliente de neurocirugía oncológica, no sólo en la perspectiva del sufrimiento, pero sobre todo desde la perspectiva de la atención existencial, cubriendo sus necesidades y singularidades, y respetando sus limitaciones.

Palabras clave: Enfermería; Proceso de enfermería; Diagnóstico de enfermería; Neoplasias encefálicas.

INTRODUÇÃO

O cliente portador de neoplasias encefálicas demanda uma complexidade assistencial que para melhor ser entendido, deve-se inicialmente compreender o conceito de câncer. Desta forma, câncer é o nome dado ao conjunto de mais de 100 doenças que têm em comum o crescimento desordenado de células que invadem os tecidos e órgãos, podendo disseminar-se para outras regiões do corpo⁽¹⁾. É um problema de saúde pública e responsável por mais de 13% de todas as causas de óbito no mundo, mais de 7,6 milhões de pessoas morrem anualmente da doença⁽²⁾.

No Brasil a incidência cresce como em todo o mundo, acompanhando o ritmo do envelhecimento populacional em decorrência ao aumento da expectativa de vida. Trata-se de fatores resultantes das transformações globais das últimas décadas, pois alteram a situação de saúde pela urbanização crescente, novos modos de vida e padrões de consumo⁽³⁾. A redução das taxas de mortalidade e de natalidade indica o prolongamento da expectativa de vida e o envelhecimento, gerando um aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas, especialmente as doenças cardiovasculares e o câncer.

O Sistema Nervoso Central (SNC) é constituído pelo encéfalo (hemisférios cerebrais, cerebelo e tronco encefálico) e pela medula espinhal. São considerados tumores primários do SNC as neoplasias que acometem estruturas intracranianas do neurocrânio, basicamente o encéfalo, seus envoltórios e os nervos cranianos (que pertencem ao Sistema Nervoso Periférico). Os mais frequentes são os gliomas, os meningiomas e os neurinomas, tumores do SNC, que se originam a partir de células gliais, meninges e nervos cranianos, respectivamente. Nos Estados Unidos, a incidência anual de tumores primários do SNC é de 16,5 para 100.000 habitantes; são responsáveis por 22% das mortes em indivíduos de ambos os sexos, abaixo de 15 anos de idade. Na faixa etária de 15 a 35 anos de idade, a taxa é de 11,5% entre homens e 8,5% entre mulheres. Entre os 35 a 55 anos de idade, a taxa geral é de 4,5%⁽⁴⁾.

Os clientes acometidos por um tumor do SNC apresentam sinais e sintomas relacionados aos déficits neurológicos progressivos, cefaléias ou convulsões. A evidência de disfunção cerebral localizada estará relacionada à presença de um tumor em uma localização específica, podendo resultar de compressão física ou invasão do parênquima cerebral adjacente. O quadro clínico de cefaléia pode resultar do próprio efeito expansivo ou de hidrocefalia obstrutiva⁽⁵⁾.

O cliente com câncer deve contar com uma ampla estrutura de apoio para enfrentar as diferentes etapas do processo (diagnóstico e tratamento). O pós-operatório de neurocirurgia requer intensos cuidados, exigindo da equipe de enfermagem: conhecimento científico e habilidades no tocante ao reconhecimento de sinais e/ou sintomas subjetivos próprios destes clientes⁽⁶⁾. Também demanda da equipe de enfermagem uma assistência singular que visa à manutenção da integridade da cirurgia, dos parâmetros ventilatórios e do equilíbrio hidroeletrólítico⁽⁷⁾.

O ato de cuidar implica em estabelecer interação entre sujeitos, ou seja, quem cuida e quem é cuidado⁽⁸⁾. Portanto, cuidar do

outro não é somente imprimir ações técnicas, mas, fundamentalmente, sensíveis. De tal modo, envolve o contato entre humanos através do toque, do olhar, do ouvir, do olfato e da fala; uma ação que envolve sensibilidade própria dos sentidos, bem como a liberdade, a subjetividade, a intuição e a comunicação⁽⁸⁾.

No que se refere ao cuidado de enfermagem ao cliente de neurocirurgia oncológica, o enfermeiro depara-se com a necessidade de desenvolvimento do raciocínio clínico para tomada de decisão. Por assim dizer, o enfermeiro necessita ampliar e aprofundar, continuamente, os saberes específicos de sua área de atuação, sem esquecer o enfoque interdisciplinar e/ou multidimensional.

A despeito da complexidade das decisões, é importante pensar que as mais simples ocorrem quase em um processo de condicionamento a partir das experiências do cotidiano. Mas, aquelas de maior complexidade precisam ser cuidadosamente pensadas em função dos resultados esperados⁽⁹⁾. É importante salientar que, ao longo da trajetória profissional, o enfermeiro se depara com experiências oriundas de sua prática, que lhe conferem conhecimentos acumulados. Estes terão impacto na resolução dos problemas e das situações cotidianas, que, inclui os momentos marcados pela complexidade.

Nesta perspectiva, tem-se defendido a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) e metodologias para implementação do processo de enfermagem nas unidades hospitalares, pois a SAE contempla a organização, padronização de documentação e registros. De tal maneira, visando uma assistência de acordo com os padrões internacionais de qualidade⁽¹⁰⁾, e beneficiando o cliente por meio de um atendimento individualizado, tornando evidente a importância do processo de enfermagem através do cuidado científico e humanizado.

Neste sentido, a fase do diagnóstico de enfermagem não deve ser considerada apenas como uma simples listagem de problemas, mas uma fase que envolve análise, interpretação dos dados coletados, avaliação crítica e tomada de decisão. Através do diagnóstico de enfermagem é possível descrever os efeitos dos sintomas e das condições patológicas mesmas e, no sentido da vida do cliente, a afirmação das respostas do mesmo a uma condição ou situação.

Pensar na enfermagem como práxis, nos faz refletir sobre seu sentido e como se pode ascender a níveis em que predominem a criatividade e a reflexão acerca da relação entre teoria e prática. De acordo com o inter-relacionamento das diversas formas de práxis (social e histórica), a enfermagem é vista como uma práxis social específica. Neste sentido, a enfermagem deve ser considerada uma das formas de práxis no âmbito dos exercícios de saúde, as quais compõem um conjunto de ações no processo saúde doença voltadas a satisfazer determinadas necessidades humanas⁽¹¹⁾.

Dessa forma, estabelecer o significado dos diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica à luz da práxis dos enfermeiros especialistas é compreender a ação e interação do enfermeiro a partir de sua experiência prática e conhecimento científico. Logo, tem-se como objetivo deste estudo caracterizar a interação dos enfermeiros com os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica considerando comportamentos, manifestações, atitudes e práticas.

ABORDAGEM TEÓRICO-METODOLÓGICA

Trata-se de recorte de dissertação de mestrado intitulada *Significando e ressignificando os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica: a busca do equilíbrio entre o dito e o não dito na práxis cotidiana*. Constatando a importância de conhecer o significado dos diagnósticos de enfermagem através da interação que os enfermeiros estabelecem no desenvolvimento de sua prática profissional, optou-se pelo *Interacionismo Simbólico*. O interacionismo simbólico apresenta, como base teórico-filosófica, o respeito pela natureza da vida e a compreensão do significado da ação humana, condição essencial para a consciência, mundo de objetos e construção de atitudes^(12,13).

No tocante à abordagem metodológica, realizou-se uma pesquisa qualitativa orientada pela Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), método que objetiva gerar construtos teóricos que explicam ação no contexto social⁽¹⁴⁾. Da mesma forma, fornece explicações de como os eventos ocorrem e, dessa maneira, ajudam os enfermeiros a explorarem os dados com maior riqueza e em contextos relativamente desconhecidos, permitindo o entendimento interpretativo do que estão fazendo⁽¹⁵⁾.

O cenário do estudo foi o Instituto Nacional de Câncer (INCA), órgão do Ministério da Saúde, vinculado à Secretaria de Atenção à Saúde, auxiliar no desenvolvimento e coordenação de ações integradas para prevenção e controle do câncer no Brasil. A seção de Neurocirurgia Oncológica está inserida no Hospital do Câncer I, onde os clientes desta especialidade são assistidos: na enfermaria, no centro cirúrgico, no centro de terapia intensiva (CTI) e na unidade de pós-operatório (UPO).

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Nacional de Câncer, com Registro CEP N° 15/10, seguindo o cumprimento das questões éticas em pesquisa, conforme Resolução N° 196/96 do CNS/MS. Os dados foram coletados após o aceite e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes da pesquisa.

Participaram do estudo dezesseis enfermeiros, com experiência prática em neurocirurgia oncológica igual ou superior a cinco anos, portadores de cursos de especialização ou título de especialistas em enfermagem por entidades reconhecidas.

Com base nos preceitos do método, optou-se pela entrevista semiestruturada e pela observação assistemática. Ao longo do processo de codificação foram utilizados memorandos e diagramas, que são representações gráficas do fenômeno. Da mesma forma, para melhor compreensão do significado dos diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica foi empregado o modelo paradigma, o qual se baseia em: condições causais, contexto, estratégias de ação/interação, condições intervenientes e consequências; com o intuito de estabelecer a relação entre as categorias^(14,16).

A análise dos dados permitiu identificar a existência do fenômeno central intitulado *"Significando e ressignificando os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica: a busca do equilíbrio entre o dito e o não dito na práxis cotidiana"*, constituído por cinco fenômenos: 1) Interagindo com

os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica: os nexos expressivos do eu e do mim; 2) Conhecendo o ambiente do cuidado de enfermagem mediante o cliente de neurocirurgia oncológica na relação com os diagnósticos de enfermagem; 3) Desvelando o saber/fazer acerca dos diagnósticos de enfermagem a partir da ação e da interação do vivido no dia-a-dia em neurocirurgia oncológica; 4) Percebendo os aspectos marcantes para a aplicação dos diagnósticos na prática assistencial; 5) Aplicando os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica: o dito e o não dito.

Os resultados apresentados neste artigo integram as categorias do terceiro fenômeno, *Desvelando o saber/fazer acerca dos diagnósticos de enfermagem a partir da ação e da interação do vivido no dia-a-dia em neurocirurgia oncológica*.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O fenômeno *Desvelando o saber/fazer acerca dos diagnósticos de enfermagem a partir da ação e da interação do vivido no dia-a-dia em neurocirurgia oncológica* reproduz a atuação profissional dos enfermeiros, durante a qual o enfermeiro deve reunir as suas múltiplas competências para interagir de maneira eficaz e eficiente para e com o cliente.

No cuidar em neurocirurgia oncológica não pode ser ignorada a emoção, fruto do sentir humano. Da mesma forma, o significado que é fruto da atribuição de sentido pelo sujeito às ações, reações e experiências vividas. Portanto, o encontro no cuidado revela-se de forma bastante interessante, com marcas significativas, a saber: a objetividade técnica do cuidado e a subjetividade dos sujeitos envolvidos na relação. O enfermeiro busca métodos e instrumentos de trabalho para melhor realizar o cuidado, até mesmo mudando suas atitudes e seus comportamentos. O diagrama a seguir correlaciona a categoria às subcategorias de forma a propiciar a relação que elucida o fenômeno em tela.

O cuidado é o ponto principal da prática cotidiana do enfermeiro, o qual permite o surgimento de métodos e instrumentos de trabalho. Para tanto, é necessário que o enfermeiro esteja **1) Mudando comportamentos** para melhor apropriar-se dos diagnósticos de enfermagem na sua prática diária. O grande desafio para o enfermeiro, no que se refere à sua prática, é atuar a partir de novas formas de interpretação da realidade, ou seja, constituindo novos conhecimentos, novas práticas e contínuas reflexões. Logo, ressignificando as suas ações. O enfermeiro busca fundamentar o seu saber e o seu fazer preocupado com o conhecimento científico. Também, busca um agir autônomo, de acordo com os preceitos ético-legais da profissão.

Ao avaliar o paciente, achamos que já sabemos o que vamos encontrar à beira do leito e quando você encontra algo diferente no seu dia-a-dia, reavalia suas atitudes e comportamentos e, isso motiva a buscar, mais uma vez estudar ou aprimorar-se, reavaliar as atitudes. (Azul)

Eu penso que é necessário uma mudança de vários fatores comportamentais e técnicos. Acredito, que, também, políticos [...]. (Tulipa).

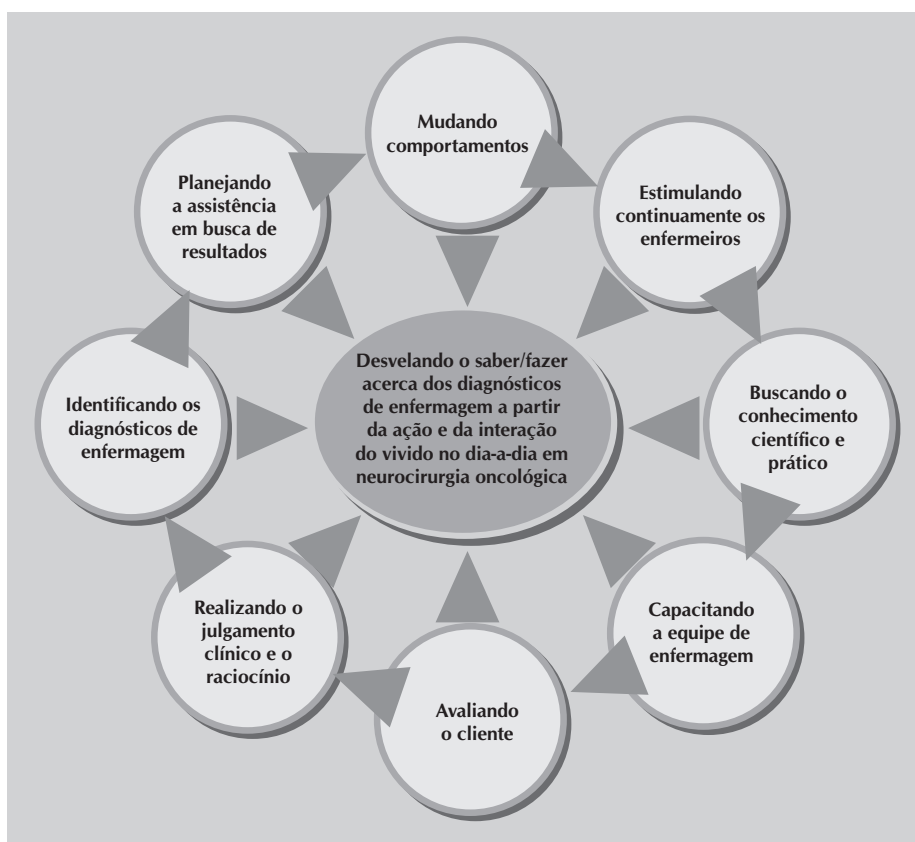


Figura 1 – Desvelando o saber/ fazer acerca dos diagnósticos de enfermagem a partir da ação e interação do vivido no dia-a-dia em neurocirurgia oncológica⁽¹⁷⁾.

É importante ressaltar que uma das finalidades do diagnóstico de enfermagem, como sistema padronizado de linguagem, é a de propiciar ao enfermeiro melhor comunicação com os demais participantes da equipe. É possível perceber, no contexto neurocirúrgico, o real interesse do enfermeiro em aplicar os diagnósticos de enfermagem, de forma sistemática, com o intuito de direcionar a assistência, bem como qualificá-la.

Nos cuidados [...] Se você não identificar os diagnósticos e não aplicar as intervenções, não resolve. Ficar só no papel, não resolve. Você deve aplicar, para que você tenha esse plano no futuro. (Estrela)

O enfermeiro ao assistir o cliente neurocirúrgico depara-se com várias e diferentes atividades. Algumas das atividades não pertinentes à sua efetiva competência, contribuindo para afastá-lo de um contato próximo e contínuo com o cliente.

Eu acho que, no primeiro momento, é trabalhoso: o enfermeiro leva tempo a perceber a importância dos diagnósticos (relacionados à SAE), porque a gente tem muitas outras atribuições que a enfermagem precisa deixar de fazer ou ao menos repensar o fazer [...]. (Violeta)

O enfermeiro reconhece que ao deixar de fazer atividades que não lhes são próprias, surge à possibilidade de maior

envolvimento e valorização dos diagnósticos de enfermagem. Dessa maneira, o tempo passa a ser utilizado em favor do cuidado singular e diferenciado. Assim, o enfermeiro precisa assumir não somente a aplicação dos diagnósticos de enfermagem, mas, fundamentalmente, uma postura autêntica. Também, valorizando o desenvolvimento de habilidades, com destaque ao trabalho consciente, eficiente e gratificante. Isto, do ponto de vista de resultados positivos da assistência prestada em neurocirurgia oncológica.

Tão importante quanto a utilização de estratégias, é estar **2) Estimulando continuamente os enfermeiros** em prol da aplicação dos diagnósticos de enfermagem enquanto uma importante fase do processo de enfermagem, aqui entendido como um instrumento metodológico que orienta os cuidados e os registros de enfermagem na prática profissional.

O enfermeiro busca aplicar em sua prática o processo de enfermagem enquanto um método para a sistematização da assistência de enfermagem. Nesse sentido, são realizadas múltiplas ações motivacionais, já que o entusiasmo é condição essencial para que o enfermeiro caminhe do desejo para a ação efetiva. Por assim dizer, evolua para a aplicação propriamente dita dos diagnósticos de enfermagem no intuito de uma assistência qualificada e particularizada junto ao cliente.

Vamos tentar todos os cuidados, para que se torne uma rotina. A estratégia é formalizar a melhor conduta para o nosso paciente de neurocirurgia [...] Eu acho que isso é importante em o nosso dia a dia [...] Observar, checar, questionar, realizar cuidados especiais... E, para isso, utilizar o diagnóstico de enfermagem. (Estrela)

Cabe ressaltar a importância da capacitação profissional do enfermeiro durante o processo de apreensão das idéias relacionadas à sistematização da assistência de enfermagem, mas, também, deve ser considerado o tempo de formação profissional dos enfermeiros bem como o conhecimento prévio acumulado. A capacitação tem sido uma forte aliada na apreensão do conhecimento, pois, através de cursos, palestras e eventos científicos, os enfermeiros aproximam-se dos diagnósticos de enfermagem, tendo maior chance de aplicá-los na prática.

O diagnóstico serve como guia para direcionar uma boa assistência e a intervenção. Deve ser feito naquele momento para aquele determinado paciente [...] Ele é importantíssimo; pena que só agora estejamos atentando para isso. (Cabeça)

Outro aspecto, que precisa ser destacado, diz respeito ao conhecimento teórico e prático reconhecidos em neurocirurgia oncológica, ou seja, experiência com qualidade facilita a realização consistente dos diagnósticos de enfermagem. O enfermeiro iniciante pode apresentar dificuldade para relacionar os títulos diagnósticos com as características definidoras apropriadas.

Do momento em que se faz o exame físico, toca-se no cliente, verificam-se os drenos, a frequência cardíaca (porque ele está monitorizado), fica fácil fazer os diagnósticos de enfermagem... Quando se observa o paciente, tendo o conhecimento e a experiência, consegue-se identificar os diagnósticos de enfermagem. (Rosa)

Portanto, visando dinamizar a apreensão do conhecimento, os enfermeiros experientes trocam experiências com os enfermeiros iniciantes. A despeito de algumas dificuldades, ainda assim, é na interação entre pessoas que o conhecimento se estabelece, ganha forças e torna-se capaz de impactar a realidade. O iniciante (maior domínio do formato diagnóstico) trocando, literalmente, experiências com o não iniciante (maior domínio das situações relacionadas com o cuidado propriamente dito).

Nós estamos trabalhando [...] Temos associado o enfermeiro recém-admitido, menos experiente com o enfermeiro antigo e mais experiente [...] Graças a Deus! Porque quando o enfermeiro antigo está cansado, desestimulado, o enfermeiro novo chega e dá um estímulo maior [...] Tanto que, quando chega um residente de enfermagem, você já fica mais dinâmica e preparada para responder o que ele vai perguntar [...]. (Luz)

É importante salientar que, o enfermeiro vem **3) Buscando o conhecimento científico e prático** relacionado aos diagnósticos de enfermagem. Cabe refletir sobre a reconhecida capacidade deste profissional em tomar decisões complexas, buscar o seu próprio desenvolvimento profissional, bem como emitir julgamento clínico consistente. Isto, partindo do pressuposto que é condição preliminar, adotar, de forma consciente, a visão holística para e com o cliente, pautada no paradigma emergente, que entende a importância da objetividade, mas sublinha o social como pólo catalisador dos acontecimentos.

Quando eu falo do paciente ao dar aula, levo as pessoas a pensarem, conto casos que levam os alunos a refletirem sobre determinadas situações com os pacientes dentro da instituição [...] E, eu posso falar com toda a certeza, porque busquei e adquiri conhecimento científico e prático trabalhando [...]. (Sol)

Melhorei meu conhecimento para avaliar esse paciente com o tempo [...] Aprendi a ver quando o paciente está piorando, antes de deixar se instalar o quadro. Agora percebo que ele já está piorando, que ele já está modificando, dá para perceber isso sim, nitidamente. Com a experiência fica melhor. (Vermelho)

O enfermeiro que cuida do cliente tendo uma sincera preocupação com a qualidade, sente a necessidade de aprender a identificar os diagnósticos de enfermagem e, por conseguinte, prescrever adequadas intervenções. A postura pró-ativa, de acordo com os dados, impulsiona o enfermeiro a avançar, a romper limites, a descobrir novas formas de cuidar, ou seja, a redescobrir o cliente e as suas especificidades. Isto, considerando as diferentes e complexas fases do seu tratamento.

Mas, se o paciente estiver numa enfermaria evoluindo para uma intercorrência [...] Pelo teu próprio conhecimento ao trabalhar com esse paciente de neurocirurgia, é possível identificar imediatamente as intercorrências dele [...]. (Girassol)

Portanto, os enfermeiros em neurocirurgia oncológica sentem-se compromissados em estudar continuamente, participando ativamente de atividades científicas multidisciplinares, a saber: discussões clínicas, rounds, mesas redondas, eventos científicos, dentre outros. Não se pode negar o investimento institucional nesse sentido, pois a filosofia da organização gera, indubitavelmente, um perfil de busca pelo crescimento profissional. Esse perfil suscita nas pessoas o desejo de superação, que uma vez associada à questão da aplicação dos diagnósticos de enfermagem, pode gerar a ressignificação.

Porque sem estudo, não conseguimos perceber nada [...] É uma busca diária. Até porque devemos sempre renovar o conhecimento [...] Se não buscar, não continuar lendo, ficamos desatualizados e as coisas modificam a todo o momento. (Beija Flor)

Cabe reiterar que, o enfermeiro adquire através do conhecimento técnico-científico autonomia para assistir o cliente de neurocirurgia. Esta autonomia, também, é observada à medida que o diagnóstico de enfermagem é aplicado com repercussões no tocante às decisões tomadas e às intervenções adotadas. Por assim dizer, é preciso destacar a importância dessa temática para a enfermagem enquanto profissão.

Nesse cenário, a formação de uma equipe constituída por enfermeiros que demonstrem pensamento crítico, capacidade de resolução de problemas, habilidades técnico-científicas é vital para o sucesso do processo de cuidar e contribui para o fortalecimento da enfermagem na neurocirurgia oncológica. Logo, visando proporcionar uma assistência de enfermagem norteada pela apreensão de novos conhecimentos, é essencial estar **4) Capacitando a equipe de enfermagem**.

Com relação aos aspectos éticos da profissão de enfermagem, o enfermeiro tem a responsabilidade e o dever de manter-se atualizado, ampliando os seus conhecimentos, em benefício dos clientes e da profissão. Sendo previsto no próprio

Código de Ética que a enfermagem é autônoma, comprometida com a saúde do ser humano, atuando na promoção, proteção, recuperação e reabilitação das pessoas, respeitando os preceitos éticos e legais. Portanto, torna-se estratégico capacitar o enfermeiro para atuação especializada na área de diagnósticos, em suas diversas modalidades, considerando seus diferentes níveis de complexidade.

[...] A instituição nos oferece curso para aprimoramento, o que nem sempre acontece em outros hospitais. Então, isso melhora a capacidade do profissional, só faz crescer. (Beija Flor)

Os enfermeiros atuando com o cliente de neurocirurgia ao longo do tempo apreendem conhecimentos que lhes possibilitam estar **5) Avaliando o cliente** e identificando os diagnósticos de enfermagem com base nos sinais e sintomas observados. A avaliação clínica de enfermagem consiste em uma atividade do enfermeiro, que planeja a assistência, supervisiona e executa os cuidados mais complexos. Fazer uma avaliação consiste, portanto, em uma atividade legal dos enfermeiros e pressupõe competência que envolve inteligência, conhecimento, experiência e intuição no relacionamento com o cliente e a família.

O enfermeiro, ao avaliar o cliente, usa a semiologia e a semiótica; que consiste no levantamento e estudo de dados significativos, expressos pelas respostas bio-psico-sócio-espirituais e informações provenientes de condutas (exames, medicamentos e cirurgias), que vão servir de subsídios para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica. Cabe também o destaque para o exame físico, enquanto um importante instrumento utilizado pelo enfermeiro para coletar dados e analisar as informações do cliente. Logo, contribui para analisar o estado de saúde, diagnosticar as necessidades de cuidado, formular plano cabível, bem como implementar e avaliar a efetividade do mesmo.

O exame físico é o ponto inicial, para ter um relatório daquilo que está acontecendo com o paciente e ter uma visão geral do que está acontecendo com ele [...] A partir daí, traça-se o diagnóstico de enfermagem naturalmente [...]. (Cabeça)

Consequentemente, o enfermeiro em neurocirurgia oncológica utiliza o exame físico para estabelecer com o cliente o início de um processo de interação, o qual valoriza o humano, ou seja, o cuidado sensível. Por conseguinte, considerando o exame e a anamnese, o enfermeiro confirma ou não os sinais e sintomas que o cliente possa apresentar, reconhecendo suas necessidades e priorizando os cuidados a serem prestados.

[...] Através do exame físico, é possível ver as necessidades básicas do cliente e o que se pode empregar para melhorar aquela intercorrência. (Girassol)

Considerar o diagnóstico de enfermagem como um julgamento sobre as respostas do cliente, família ou da comunidade aos problemas de saúde e aos processos vitais, proporciona

a base para a seleção de intervenções de enfermagem com vista a resultados satisfatórios da assistência prestada. Logo é fundamental o enfermeiro estar **6) Realizando o julgamento clínico e o raciocínio diagnóstico** acerca das respostas manifestadas pelo cliente.

Os dados apontam que o enfermeiro tem, como base para tomada de decisões de enfermagem, o julgamento clínico, que consiste em um processo mental norteado pelos princípios da ciência e determinado pelo conhecimento, experiência, percepção e intuição do enfermeiro, que procura fazer a ponderação com base em evidências.

Muitas vezes, ele tem uma alteração motora, uma dificuldade de falar [...] E ao ver o paciente, já fazemos um julgamento, identificamos os diagnósticos de enfermagem, as necessidades dele e, fazemos, então, as intervenções de enfermagem. (Rosa)

Compreendendo o diagnóstico de enfermagem como fundamental para o cuidado singular e diferenciado, o enfermeiro precisa ter habilidades técnicas para efetivá-los. Deste modo, o enfermeiro necessita conhecer os títulos diagnósticos, definições e características definidoras, intervenções e processos diagnósticos empregados para a interpretação dos dados junto e para o cliente.

É um raciocínio muito rápido e muito ligado um ao outro. Quando você olha para o doente, lembra-se da intervenção, para justificar e elaborar o diagnóstico. Você precisa dar nome ao filho e você já sabe... O resultado que você espera que o paciente obtenha. (Azul)

Da mesma forma, os dados apontam que o enfermeiro também deve possuir habilidades interpessoais apuradas. Tais habilidades são necessárias para que o cliente possa contar ao enfermeiro suas reações aos problemas de saúde e aos processos de vida. Essa relação que se estabelece, muitas vezes de extrema confiança, é intensificada por meio de uma capacidade de comunicação, especialmente, em que pese à escuta ativa. Portanto, enfermeiros que pressupõem conhecer os clientes sem escutá-los, não conseguem exatidão diagnóstica.

Outra habilidade fundamental é a técnica de realizar um consistente levantamento de dados. Para tal, o enfermeiro deve obter do cliente histórias completas e focalizadas nos aspectos associados à saúde. Portanto, o enfermeiro busca o desenvolvimento do raciocínio crítico aliado ao julgamento clínico proveniente dos dados coletados durante a investigação do cliente para estar **7) Identificando os diagnósticos de enfermagem**, pois a exatidão é um aspecto fundamental a ser considerado.

Ao avaliar os sinais vitais, isso me dá uma série de diagnósticos; o nível de consciência me dá uma série de diagnósticos. Então, a partir do momento em que eu vou fazendo a análise céfalo-caudal desse paciente, do déficit motor, se está com déficit motor, se está com queda plantar, se tem uma úlcera por pressão, já me vem uma série

de diagnósticos naturalmente na cabeça e atrelado vêm naturalmente às intervenções, automaticamente. (Cabeça)

O enfermeiro, ao realizar o diagnóstico de enfermagem, articula tanto o conhecimento teórico quanto o conhecimento prático. Este último bem situado a partir da experiência haja vista a especificidade da clientela. A partir dos problemas levantados e já conhecidos, o enfermeiro intervém, pode prever complicações, agindo na prevenção ou no controle das mesmas.

Identificamos o diagnóstico e estabelecemos as intervenções. Por exemplo, um paciente, você observa um grau de desnutrição, emagrecimento [...] Temos que atentar para cuidados de mudança de decúbito para não fazer ulcerações [...] Observar o turgor da pele, a coloração e elasticidade. (Estrela)

[...] O paciente está com DVE aberta, está saindo líquido, baixou o nível de consciência, você vai avaliando [...] Precisa abrir? Não precisa? Ele está sonolento? Então vamos abrir a DVE [...] Avalia-se o tempo todo [...] Você está fazendo um diagnóstico de enfermagem e só não escreve. Nós não necessariamente escrevemos [...] Não pontuamos isso. (Vermelho)

O enfermeiro no contexto da neurocirurgia oncológica preocupa-se em estar **8) Planejando a assistência em busca de resultados** com a finalidade de proporcionar ao cliente uma assistência distinta e particularizada. Quando da aplicação mesma dos diagnósticos, estes são colocados em ordem de prioridade e fixados alguns resultados esperados (mesmo que apenas na cognição). Os resultados esperados constituem um componente essencial na fase do planejamento da assistência, pois a partir deles o enfermeiro poderá avaliar se o diagnóstico de enfermagem foi minimizado ou solucionado.

[...] Como foi admitido no hospital, o que o trouxe para o meu setor, então [...] O que vou fazer depois de ter avaliado ele para estar completando essa assistência dele durante o resto dos dias que ele estiver aqui [...] Com um planejamento para que ele fique o menor tempo possível. (Sol)

Durante todo o processo, o estado clínico do cliente é avaliado, bem como a eficácia dos cuidados de enfermagem prestados, podendo o plano de assistência de enfermagem ser modificado conforme necessário, durante o processo assistencial. O enfermeiro na prática em neurocirurgia oncológica busca melhorar a cada dia a assistência prestada, e realiza ações para alcançar resultados satisfatórios junto ao cliente, conduzindo o processo de elaborar os diagnósticos de enfermagem, estabelecendo intervenções correspondentes, avaliando sua eficácia e refazendo quando necessário.

Apreender o conhecimento acerca dos diagnósticos de enfermagem é extremamente importante, pois possibilitará o enfermeiro com experiência em neurocirurgia oncológica ter maior facilidade em identificá-los a partir da avaliação clínica do cliente e assim aplicá-los de maneira efetiva, buscando a

sistematização da assistência de enfermagem e melhores resultados referentes aos cuidados prestados.

O conhecimento é, sem dúvida, um dos valores essenciais para o agir profissional do enfermeiro, uma vez que confere aos profissionais segurança para tomar decisões aos problemas detectados no cliente, na sua equipe e nas atividades administrativas do contexto assistencial. Assim, a iniciativa para assumir condutas e atitudes está intimamente relacionada ao conhecimento que o profissional enfermeiro possui⁽¹⁸⁾.

Nessa perspectiva de discussão, torna-se essencial as reflexões acerca do conhecimento, considerando a associação que se pretende entre o significado dos diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica e o avanço do conhecimento. Logo, cabe destacar que: conhecer significa apreender espiritualmente um objeto. Essa apreensão, via de regra, não é um ato simples, mas consiste numa multiplicidade de atos⁽¹⁹⁾.

Assim sendo, o diagnóstico de enfermagem pode ser considerado um instrumento de trabalho próprio da prática clínica do enfermeiro, pois o conduz à identificação de problemas, reais ou potenciais, a que o cliente está suscetível, em qualquer esfera de seu padrão de saúde. Considerando a sua aplicação, o enfermeiro poderá ampliar a visibilidade no que tange às suas ações a partir de tomada de decisões próprias e de responsabilidade única e exclusiva do enfermeiro em um determinado contexto assistencial.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de cuidado junto ao cliente neurocirúrgico caracteriza-se como unidade complexa que liga, transforma, mantém ou produz acontecimentos não somente para o cliente, mas, também para o enfermeiro. O sistema de cuidados remete ao plano dinâmico da interação, não podendo ser reduzida. Assim, pensar no cuidado representa apontar no sentido da auto-organização do enfermeiro, considerando os aspectos como: autonomia, relações e atitudes profissionais.

É admirável que o enfermeiro na prática com o cliente de neurocirurgia possa compreender as respostas humanas, e, portanto, inclusive as emocionais. O cuidado exige: conhecimento técnico, científico e sensibilidade aguçada para o entendimento das respostas verbais e não verbais do cliente. De tal modo, o enfermeiro em neurocirurgia oncológica utiliza-se de estratégias, como se apropriar dos diagnósticos de enfermagem enquanto instrumento para o cuidado para prestar melhor assistência de enfermagem, considerando sua complexidade assistencial, que demanda, sobretudo, cuidados especializados.

Desse modo, o enfermeiro na aquisição do conhecimento no contexto da neurocirurgia, precisa buscar aprender, aperfeiçoar e aplicar os diagnósticos de enfermagem através de investimentos próprios, pelos quais o mesmo é responsável. Cabe ressaltar, neste sentido, o interesse institucional em prover capacitação no ambiente mesmo de trabalho.

O fundamento da apreensão do conhecimento baseia-se na confiança mútua que permeia a experiência de quem aprende e daquele que se propõe a ensinar. Alguns aspectos

destacam-se como fundamentais, como a flexibilidade, a integração e a convergência no que se refere aos objetivos em favor de uma prática voltada para o atendimento das individualidades e necessidades dos clientes neurocirúrgicos.

Os dados apontam que o enfermeiro tem como base para

tomada de decisões de enfermagem o julgamento clínico, que provém do conhecimento, experiência, percepção e intuição, com base em evidências clínicas, quando, então, as necessidades do cliente são estabelecidas e os diagnósticos de enfermagem são identificados.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer – INCA. Câncer: o que é. [Citado em 10 Ago 2010]. Disponível em: <http://www2.inca.gov.br/wps/wcm/connect/cancer/site/oquee>
2. Ministério da Saúde (BR). Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Instituto Nacional de Câncer. Coordenação de Prevenção e Vigilância. A situação do câncer no Brasil. Rio de Janeiro: INCA; 2006.
4. Sanematsu Jr P, Suzuki SH, Estrada DA, Gimenes DL, Hanriott RM. Tumores primários do sistema nervoso central. In: Kowalski LP, Guimarães GC, Salvajoli JV, Feher O, Antoneli CBG. Manual de condutas diagnósticas e terapêuticas em oncologia. 3ª ed. São Paulo: Âmbito Editores; 2006.
5. Govidan R, Arquette MA. Washington manual de oncologia. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2004.
6. Souza AS. Diagnóstico de enfermagem em pacientes neurocirúrgicos oncológicos: subsídios para a informatização do processo de enfermagem [monografia]. Rio de Janeiro: INCA; 2006.
7. Vicentino AH, Corrêa CM, Kislin HM, Martins MC. Assistência de enfermagem no pré e pós-operatório de neurocirurgia no hospital do servidor público de São Paulo. *Nursing* 1998;1(3):26-28.
8. Ferreira MA. A comunicação no cuidado: uma questão fundamental na enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2006;59(3):327-30.
9. Valadares GV. A formação profissional e o enfrentamento do conhecimento novo: a experiência do enfermeiro em setores especializados [tese]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2006.
10. Fuly PSC, Leite JL, Lima SB. Correntes de pensamento nacionais sobre sistematização da assistência de enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2008;61(6):883-87.
11. Martins PPS, Prado ML, Reibnitz KS. Por uma prática de enfermagem criativa e reflexiva. *Cienc. Enferm.* 2006;12(2):15-22.
12. Blumer H. Symbolic interactionism: perspective e method. Berkeley: University of Califórnia; 1969.
13. Santos SR, Nóbrega MML. A busca da interação teoria e prática no sistema de informação em enfermagem: enfoque na teoria fundamentada nos dados. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 2004;12(3):460-68.
14. Strauss A, Corbin J. Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.
15. Santos SR, Nóbrega MML. A grounded theory como alternativa metodológica para a pesquisa em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.* 2002;55(5):575-79.
16. Strauss A, Corbin J. Basic of qualitative research: grounded theory producers and techniques. Newbury Park: Sage Publications, US; 1990.
17. Souza AS. Significando e ressignificando os diagnósticos de enfermagem em neurocirurgia oncológica: a busca do equilíbrio entre o dito e o não dito na prática cotidiana [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2010.
18. Amante LN, Rossetto AP, Schneider G. Sistematização da assistência de enfermagem em unidade de terapia intensiva sustentada pela teoria de Wanda Horta. *Rev. Esc. Enferm. USP* 2009;43(1):54-64.
19. Hessen J. Teoria do conhecimento. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 2003.