

INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PARA ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS*

DEVELOPMENT AND VALIDATION OF AN INSTRUMENT FOR THE SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE PROVIDED TO HOSPITALIZED ADOLESCENTS

INSTRUMENTO DE SISTEMATIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A ADOLESCENTES HOSPITALIZADOS

Daniela Karina Antão Marques¹
Maria Mirian Lima da Nóbrega²

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa metodológica realizada na Clínica Pediátrica de um hospital escola, na cidade de João Pessoa-PB, com o objetivo de construir e validar um instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem para adolescentes hospitalizados. O estudo foi realizado em três fases: 1) identificação dos indicadores empíricos das necessidades humanas básicas em adolescentes hospitalizados; 2) desenvolvimento das afirmativas de diagnósticos e resultados e de intervenções de enfermagem; 3) formatação e validação do instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem, contendo todas as fases do processo de enfermagem. A revisão da literatura para identificar as necessidades dos adolescentes resultou na obtenção de indicadores específicos para adolescentes, os quais foram validados por enfermeiras assistenciais e docentes. Com base nesses indicadores, foram desenvolvidas afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem utilizando a CIPE[®], que foram posteriormente utilizadas na construção do instrumento para ser validado. Após essa validação, foi elaborada a versão final do instrumento, considerando sua relevância para a prática assistencial. Espera-se que a construção deste instrumento seja um avanço na implementação da SAE, facilitando a comunicação e o registro da assistência de enfermagem, tornando-a mais efetiva e visível para a clientela e para os outros profissionais da equipe de saúde do hospital.

Palavras-chave: Enfermagem; Adolescente; Processos de Enfermagem; Avaliação em Enfermagem.

ABSTRACT

This methodological research was carried out in the pediatric clinics of a hospital school in the city of João Pessoa, PB. It aims to elaborate and validate an instrument for the Systematization of Nursing Assistance (SNA) provided to hospitalized adolescents. The study was performed in three steps: 1) identification of empiric indicators concerning Basic Human Needs in hospitalized adolescents; 2) development of responses regarding diagnosis/results and nursing interventions; 3) formatting and validation of an instrument for the SNA, following all the steps of the nursing process. Specific indicators concerning the adolescents' needs were obtained through literature review and were validated by assistant nurses and docents. Such indicators were used to elaborate affirmative responses regarding diagnosis/results and nursing interventions and were, later on, used to build the instrument to be validated. The final version was elaborated after the validation, considering its relevance for the assistant practice. We expect that the construction of this instrument represents an advance in the implementation of the SNA, facilitating the communication and the recordings of the nursing assistance, and turning it more effective and visible to clients and other professionals of the health team.

Key words: Nursing; Adolescent; Nursing Process; Nursing Assessment.

RESUMEN

Se trata de una investigación metodológica realizada en la Clínica Pediátrica de un hospital escuela, en la ciudad de João Pessoa – PB, con el objetivo de construir y validar un instrumento para la Sistematización de la Asistencia de Enfermería para adolescentes hospitalizados. El estudio fue realizado en tres etapas: 1) identificación de los indicadores empíricos de las Necesidades Humanas Básicas en adolescentes hospitalizados; 2) desarrollo de las afirmativas de diagnósticos/resultados y de intervenciones de enfermería; 3) formatación y validación del instrumento para la Sistematización de la Atención de Enfermería, incluyendo todas las etapas del proceso de enfermería. La revisión de la literatura para identificar las necesidades de los adolescentes resultó en la obtención de indicadores específicos para adolescentes, que fueron validados por enfermeras asistenciales y por docentes. A partir de dichos indicadores fueron desarrolladas afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenciones de enfermería, utilizando la CIPE[®], que fueron posteriormente utilizadas en la construcción del instrumento para ser validado. Tras dicha validación fue elaborada la versión final del instrumento, considerando su relevancia para la práctica asistencial. Se espera que la construcción de tal instrumento sea un avance en la implementación de la SAE, facilitando la comunicación y el registro de la asistencia de enfermería, haciéndola más efectiva y visible para la clientela y para los demás profesionales del equipo de salud del hospital.

Palabras clave: Enfermería; Adolescente; Procesos de enfermería; Evaluación en enfermería.

* Artigo extraído da dissertação de Marques DKA. Construção e validação de um instrumento de sistematização da assistência de enfermagem para adolescentes hospitalizados. 142 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2008.

¹ Enfermeira da Clínica Pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB. Docente da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança. Mestre em Enfermagem no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFPB. E-mail: danielaantao@hotmail.com.

² Doutora em Enfermagem. Docente do Programa de Pós-Graduação, nível Mestrado, e do Departamento de Enfermagem em Saúde Pública e Psiquiatria do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. Pesquisadora do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). E-mail: miriamnobreaga@pq.cnpq.br.

INTRODUÇÃO

O conceito de adolescência apresenta-se na literatura sob uma grande diversidade e com múltiplos e variados enfoques, caracterizando-se como uma noção historicamente determinada. Assim, a adolescência constitui um período no processo evolutivo do indivíduo marcado não somente pela idade cronológica, como também por transformações nos processos biológico, psicológico e sociocultural, que constituem tanto as particularidades individuais quanto as peculiaridades de grupos sociais de determinada sociedade.¹

A assistência ao adolescente tem aumentado acentuadamente nas últimas décadas, possibilitando a ampliação de conhecimentos relativos a esse grupo etário e, conseqüentemente, um atendimento mais eficiente de suas necessidades. Anteriormente, por ser a adolescência considerada uma das fases mais sadias do ciclo vital e dado o pouco conhecimento de suas marcantes características de crescimento e desenvolvimento, os adolescentes não tiveram um lugar definido nos programas de saúde.²

A atenção integral específica ao adolescente tem como característica fundamental reconhecê-lo como um todo indivisível biopsicossocial, levando em consideração as singularidades desse período da vida nas diferentes inserções sociais. Esse tipo de atendimento se desdobra em níveis primário, secundário e terciário, sendo seu enfoque principal a promoção da saúde e a prevenção de agravos.³

O atendimento à saúde do adolescente surgiu, efetivamente, em 1989, com a Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil (DISAMI), do Ministério da Saúde, que aprovou o Programa Saúde do Adolescente (PROSAD). Esse programa define objetivos, diretrizes e estratégias de atendimento em instituições governamentais aos jovens entre 10 e 19 anos.⁴

Além do Programa de Atenção à Saúde do Adolescente, a assistência específica a essa parte da população também é garantida pelo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que passou a vigorar em julho de 1990, após a promulgação da Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. No Capítulo I, artigo 11 dessa lei, assegura-se o atendimento integral à saúde da criança e do adolescente, por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), garantindo o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde.⁵

O ECA completou dezoito anos de vigência, contribuindo para grandes avanços no que diz respeito à educação, à tentativa de erradicação do trabalho infantil, à inclusão em programas de saúde específicos para adolescentes. Embora tenha havido melhorias na assistência a essa clientela, percebemos que ainda existe muito a ser feito. O estatuto deve servir de ferramenta social prevista na lei para promover políticas públicas que priorizem as reais necessidades das crianças e dos adolescentes.

O atendimento universal e igualitário das ações de saúde deve levar em consideração diversos aspectos relevantes, que determinam o processo saúde-doença nas diversas fases do ciclo de vida dos grupos sociais. É de grande importância que haja diferenciação na captação desses dados para que se consiga determinar as necessidades singulares de cada clientela. A falta de conhecimento sobre as características da adolescência dificulta a identificação adequada de suas necessidades, gerando falta de informação aos familiares, aos profissionais e ao próprio adolescente.

Ao entrar no hospital, o adolescente, particularmente, passa por diversas mudanças em sua rotina que vão interferir na sua adaptação. Essas mudanças envolvem o afastamento do seu ambiente familiar, dos amigos e da escola, além de passar a ser identificado pelo leito, patologia e número de registro. Além disso, no período de internação, ele deverá obedecer às normas preestabelecidas pela instituição, como horário das dietas, da medicação, de vestir roupas do hospital, horário de dormir e de acordar, bem como outras alterações de sua rotina diária, dadas as limitações do ambiente físico ou que a patologia lhe impõe.

A enfermeira, como parte integrante da equipe de saúde, é uma profissional fundamental nas ações de prevenção, promoção e recuperação da saúde, sendo uma das responsáveis pela criação do vínculo entre os adolescentes e os serviços. Dessa forma, é imprescindível que ela se integre às questões assistenciais com competência e capacidade, realizando um atendimento mais eficaz, integral e resolutivo.

A atuação da enfermeira no âmbito hospitalar é essencial para promover, restaurar e manter a saúde dessa parte da população, sendo a consulta de enfermagem uma estratégia a ser aplicada para colaborar e minimizar agravos à saúde. A consulta de enfermagem ao adolescente é um espaço para expressão/captação das necessidades da resolução de problemas de competência desses profissionais e articulação com outros setores, profissionais ou estruturas de apoio, sendo as intervenções enfocadas no âmbito clínico-educativo.⁶ O profissional de enfermagem deve estar consciente de que a resolução dos problemas de saúde vai depender da complexidade e da gravidade da doença, da fase de crescimento e desenvolvimento em que se encontra e das estruturas disponíveis para satisfazer as necessidades do paciente para que ele readquira o equilíbrio.⁷

Entretanto é indispensável que esse profissional estabeleça um método para guiar a realização da consulta de enfermagem, pois se trata de uma ferramenta importante que lhe permite relacionar-se diretamente com a clientela. A consulta de enfermagem, ao ser desenvolvida com a utilização de uma teoria e aplicada por meio do processo de enfermagem, proporciona a esse profissional maior visibilidade de seu paciente, além de individualizar o cuidado prestado, uma vez que ele atende inúmeros pacientes com diferentes patologias e nas diferentes fases do desenvolvimento, desde o neonato até o idoso.

É na primeira etapa do processo de enfermagem, denominada “coleta de dados”, que são obtidas as informações da clientela, por meio do histórico de enfermagem, no qual devem ser relatados dados específicos que caracterizem esses clientes. O histórico deve ser preenchido preferencialmente durante a admissão do paciente no hospital, para que, a partir desse momento, já se inicie uma assistência direcionada às reais necessidades de maneira individualizada.

O processo de enfermagem é um instrumento metodológico para o cuidado de enfermagem e tem apresentado inúmeros benefícios quando aplicado à prática assistencial.⁸ Ao utilizar-se o processo de enfermagem, busca-se a priorização de cuidados, para que a assistência de enfermagem se torne mais efetiva, contínua e passível de avaliação, proporcionando melhor assistência ao cliente. Atualmente, o processo de enfermagem passou a especificar e verificar, na prática, resultados do paciente que sejam sensíveis às intervenções de enfermagem.⁹

A escolha do referencial teórico de Horta, neste estudo, se deu não somente pela sua importância no Brasil – é uma das mais difundidas em todo o país –, mas por conduzir a enfermagem na prestação de cuidados ao adolescente, baseando-se no atendimento de suas necessidades físicas, emocionais, sociais e espirituais, utilizando técnicas adequadas de comunicação e relacionamento que permitem reconhecer e compreender essas necessidades.

Entretanto, sabe-se que a aplicação do processo de enfermagem enfrenta inúmeras dificuldades. Apesar de a Lei nº 7.498/86, do Exercício Profissional de Enfermagem, estabelecer em seu art. 11, “Das atividades privativas da enfermeira”, item I, alínea i, “Consulta de enfermagem”, e alínea j, “Prescrição de enfermagem”,¹⁰ essas atividades têm sido pouco utilizadas como ferramenta na prática assistencial. Além disso, como realizar tais atividades sem pensar no processo de enfermagem se a consulta tem como primeira atividade o levantamento dos dados do cliente e em seguida a identificação dos problemas, assim como as ações para resolvê-los ou minimizá-los? O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamentou a Resolução nº 272/2002, que trata da obrigatoriedade da sistematização da assistência de enfermagem nas instituições de saúde onde são realizadas ações de enfermagem, independentemente do nível de atenção prestado.¹¹

Nesse sentido, torna-se imprescindível o conhecimento da enfermeira sobre as necessidades dos adolescentes, a fim de prestar uma assistência à saúde com qualidade, principalmente quando esta é embasada à luz de uma teoria. A partir do momento em que a enfermeira tem conhecimento sobre os níveis de necessidades dos adolescentes, as atitudes direcionadas às intervenções prestadas a eles podem ser facilitadas, pois proporcionar saúde ao adolescente e atender suas necessidades são direitos garantidos, tanto no Programa de Saúde do Adolescente e no ECA como Constituição Federal de 1988.

Diante disso, buscou-se maior embasamento teórico-prático, a fim de proporcionar uma assistência direcionada às reais necessidades dos adolescentes, que são assistidos em uma unidade de atenção terciária. Uma vez atendidas às necessidades básicas, será facilitada a melhora do seu estado saúde/doença, evitando o agravamento da sua condição.

A unidade de atenção terciária citada acima é o Hospital Universitário Lauro Wanderley, lotado na Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB), que atende inúmeros pacientes com diversas patologias, nas diferentes fases do desenvolvimento, e possui um projeto de implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) em suas clínicas. Nesse projeto, busca-se a integração entre pesquisa de campo e extensão, prevendo a articulação de enfermeiros docentes e assistenciais, com o propósito de desenvolver a sistematização da assistência de enfermagem, na prática dos enfermeiros docentes e assistenciais que atuam no referido hospital.¹² As fases da SAE no modelo de cuidar adotado no HULW/UFPB são: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento da assistência de enfermagem, implementação das intervenções e avaliação.

A proposta de trabalhar a SAE numa unidade de clínica pediátrica lança inúmeros desafios, especificamente a do hospital em estudo, no qual a faixa etária atendida vai de 0 a 18 anos. Sabendo-se que durante esse intervalo de vida o ser humano passa por diversas e variadas mudanças fisiológicas e psicológicas, faz-se necessário que a enfermeira se adapte às diferentes abordagens que deverão ser feitas durante seu atendimento.

Na construção do instrumento da SAE foi utilizada a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), uma terminologia combinatória para a prática da Enfermagem que facilita o mapeamento cruzado de termos locais, classificações e vocabulários existentes. Para o Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), a CIPE[®] constitui um instrumento de informação, de descrição e provê dados que representam a prática de enfermagem nos sistemas de informação em saúde, podendo ser utilizada para tornar o exercício da enfermagem visível nos sistemas de informação em saúde, como também para descrever e integrar a enfermagem à pesquisa, educação, administração e gestão, assim como ao desenvolvimento de políticas dos cuidados de saúde.¹³

Nesse contexto, vale salientar que foram considerados o conhecimento teórico-prático e a opinião das enfermeiras que fazem parte da Clínica Pediátrica do HULW/UFPB e das docentes da disciplina de Enfermagem Pediátrica da Universidade Federal da Paraíba, por meio de sugestões delas durante as diferentes etapas da construção do instrumento da SAE.

Objetivou-se com esta pesquisa a elaboração e a validação de um instrumento de sistematização da assistência de enfermagem contemplando as etapas do

processo de enfermagem. Partiu-se do pressuposto de que ele pode ser utilizado por enfermeiros, na busca pela melhoria da qualidade da prestação da assistência de enfermagem aos adolescentes hospitalizados.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa metodológica que se refere às investigações dos métodos de obtenção, organização e análise dos dados, tratando da elaboração, validação e avaliação dos instrumentos e técnicas de pesquisa. A meta é a elaboração de um instrumento que seja confiável, preciso e utilizável para que possa ser empregado por outros pesquisadores, além de avaliar seu sucesso no alcance do objetivo.¹⁴

O projeto foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal da Paraíba, de acordo com os aspectos éticos preconizados pela Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde, que regulamenta a pesquisa em seres humanos,¹⁵ e a Resolução nº 311/2007, do COFEN, que reformula o Código de Ética dos profissionais de enfermagem,¹⁶ recebendo parecer favorável à sua execução, segundo o Protocolo nº 141/2007.

O estudo foi desenvolvido na Clínica Pediátrica do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW), localizado no *Campus I* da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB. O HULW é um hospital-escola capacitado para o aprimoramento dos conhecimentos teórico-práticos de diversos cursos da área de saúde, a fim de prestar melhor assistência aos seus usuários, servindo também como campo de pesquisa para diversos profissionais em formação e com a devida supervisão dos profissionais responsáveis.

Para o alcance dos objetivos, o estudo foi desenvolvido em três fases: identificação dos indicadores empíricos das necessidades humanas básicas em adolescentes hospitalizados; desenvolvimento e validação das afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, com base nos indicadores clínicos das necessidades humanas básicas identificadas; e formatação de um instrumento para a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Adolescente Hospitalizado (ISAEAH) contendo todas as fases do processo de enfermagem.

RESULTADOS

A primeira fase da pesquisa, cujo objetivo foi identificar os indicadores empíricos das necessidades humanas básicas em adolescentes hospitalizados, foi realizada por meio de uma pesquisa bibliográfica, que teve como fonte de dados artigos em periódicos, jornais e catálogos de enfermagem pediátrica/adolescentes, teses de doutorado, dissertações de mestrado, monografias e trabalhos de conclusão de curso. Foram realizadas pesquisas nas bases de dados LILACS, BIREME, MEDLINE, SciELO e no Portal de periódicos disponível pela CAPES. Para a apreensão do conteúdo,

foram utilizadas publicações recentes desta última década, no que se refere às publicações de enfermagem pediátrica/adolescentes. Entretanto, as publicações direcionadas à teoria das necessidades humanas básicas (NHB) tiveram como ano de referência para início da pesquisa as publicações da teórica Dra. Wanda de Aguiar Horta, ou seja, começo da década de 1970.

Com base na revisão da literatura, foi realizada a identificação dos indicadores empíricos das 33 necessidades humanas básicas identificadas em adolescentes hospitalizados, totalizando 484 indicadores, dos quais 321 pertencentes às necessidades psicobiológicas; 152, às necessidades psicossociais; e 11, a indicadores relativos à necessidade psicoespiritual.

Sabe-se que quanto maior o número de necessidades afetadas da clientela, maior é a necessidade de planejar a assistência, uma vez que a sistematização das ações visa à organização, à eficiência e à validade da assistência prestada.¹⁷

A fim de que fossem confirmados os indicadores relevantes para a construção do instrumento de sistematização para adolescentes hospitalizados, foi construído o primeiro instrumento da pesquisa contendo as definições das NHBs mais frequentemente afetadas nos adolescentes e os indicadores selecionados de cada necessidade, dispostos em uma escala tipo *Likert* de 2 pontos. Solicitou-se, para serem validados, que as enfermeiras participantes da pesquisa assinalassem se achavam o indicador relevante ou não relevante para constar no instrumento, bem como observassem se o indicador estava de acordo com a necessidade adequada, analisando, com isso, repetições de indicadores que foram identificados por meio da literatura em mais de uma necessidade. Foi disponibilizado um espaço livre, designado para sugestões, com o intuito de possibilitar o direito a acréscimo de algum indicador ou comentário sobre ele, caso os membros participantes julgassem necessário.

Essa etapa teve início em fevereiro e foi concluída em abril de 2008, tendo como participantes 12 enfermeiros, docentes e assistenciais. Após o recebimento dos instrumentos, estes foram conferidos quanto ao completo preenchimento, classificados por ordem de recebimento para inclusão e construção do banco de dados no Excel for Windows, onde os indicadores que foram classificados como relevantes receberam peso "1" e não relevantes peso "0". Os indicadores foram analisados e os que possuíam IC igual ou maior que 0,80 foram listados para serem incluídos na primeira versão do instrumento da SAE para adolescentes, na fase de coleta de dados.

Do total de 484 indicadores identificados na literatura, permaneceram 329 com IC e $\geq 0,80$; desse total, 200 referiam-se às necessidades psicobiológicas; 116, às necessidades psicossociais; e 3, à necessidade psicoespiritual. Com base nesse resultado, foi estruturado o instrumento prévio, colocando-se os indicadores correspondentes de cada necessidade,

porém ficou muito extenso, em virtude das repetições de indicadores nas necessidades, bem como de sinônimos entre eles. Para resolver esse impasse, fez-se nova análise das 33 necessidades e seus respectivos indicadores, decidindo-se pela junção de necessidades, para tornar operacional o instrumento proposto e evitar a redundância de indicadores.

Na segunda fase da pesquisa, cujos objetivos foram desenvolver e validar as afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, foram utilizados os critérios determinados pelo Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), que recomenda que, para compor as afirmativas de diagnósticos e intervenções de enfermagem, seja usado o Modelo de Sete Eixos da CIPE® Versão 1.0. Para a construção de diagnósticos de enfermagem são apontadas as seguintes diretrizes: incluir, obrigatoriamente, um termo do eixo **Foco** e um termo do eixo **Julgamento**; incluir termos adicionais, conforme a necessidade dos eixos: **Cliente**, **Localização** e **Tempo**. Para a construção de afirmativas relacionadas a intervenções de enfermagem, são indicadas as seguintes diretrizes: incluir, obrigatoriamente, um termo do eixo **Ação** e um termo **Alvo**; pode-se, também, adicionar um dos eixos **Foco**, **Cliente**, **Localização**, **Meios** e **Tempo** para complementar.

Inicialmente, todos os indicadores foram mapeados com os termos da CIPE® Versão 1.0, para que fosse possível usar os critérios do CIE na construção das afirmativas de diagnósticos e intervenções de enfermagem. Utilizando os indicadores relevantes e os critérios do CIE, foram construídas 68 afirmativas de diagnósticos de enfermagem, distribuídas nas NHBs.

Com base nas afirmativas diagnósticas, bem como considerando os indicadores relevantes e os critérios do CIE, foram construídas 80 afirmativas de intervenções de enfermagem, distribuídas para o atendimento dos diagnósticos de enfermagem por NHBs. Foi considerado, nesse processo, o raciocínio clínico e terapêutico na construção dos diagnósticos e das intervenções de enfermagem e a experiência da pesquisadora como enfermeira assistencial da referida clínica.

Na terceira etapa da pesquisa, de posse dos indicadores empíricos obtidos na primeira fase da pesquisa e com as afirmativas de diagnósticos e intervenções desenvolvidas, foi construído o ISAEAH, cujo formato baseou-se na estrutura do instrumento de coleta de dados do Projeto de Sistematização da Assistência de Enfermagem do HULW/UFPB. O processo de validação foi feito por enfermeiras e docentes que atuam na Clínica Pediátrica e que concordaram em participar do estudo, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Nesse instrumento, solicitou-se a colaboração das participantes no sentido de apontar se os indicadores das NHBs, as afirmativas diagnósticas e as intervenções de enfermagem poderiam ser aplicáveis a adolescentes hospitalizados. Solicitou-se, também, que apresentassem sugestões quanto ao


formato ou modelo do instrumento e quanto ao conteúdo proposto, para que fossem feitas as modificações necessárias, cuja finalidade foi tornar o instrumento viável e operacional.

Nessa fase, foram distribuídos 15 instrumentos para serem validados pelas enfermeiras assistenciais e docentes. Embora o número tenha sido o mesmo da primeira fase, as participantes não foram, no total, as mesmas, em razão de afastamento, férias, aposentadoria e permuta de enfermeiras da clínica. O período dessa coleta se deu de agosto a setembro de 2008, com o retorno de seis instrumentos validados.

As mudanças sugeridas foram descritas por necessidades identificadas no estudo:

- **necessidade de oxigenação:** inclusão de coriza como indicador e como diagnóstico de enfermagem; retirada do cansaço como indicador e diagnóstico de enfermagem; inclusão da intervenção de enfermagem, realizar nebulização;
- **necessidade de hidratação:** inclusão do diagnóstico de enfermagem (desidratação); inclusão da intervenção, incentivo à ingestão de líquidos e observação dos sinais de desidratação;
- **necessidade de nutrição:** inclusão da intervenção de enfermagem, avaliação e registro da evolução nutricional e retirada da intervenção, registro e comunicação de vômito quanto às suas características e frequência, pois essa intervenção está incluída na necessidade de hidratação;
- **necessidade de cuidado corporal:** inclusão do indicador seborreia;
- **necessidade de regulação imunológica:** acréscimo da intervenção de enfermagem, orientação a atualização do calendário vacinal para adolescentes;
- **necessidade de segurança física/meio ambiente/ espaço:** essa necessidade está presente na primeira parte do instrumento, porém foi retirada da versão final da segunda parte, ou seja, não se considerou aplicáveis diagnósticos e intervenções desta necessidade para adolescentes hospitalizados. Outras modificações sofridas pelo instrumento foram realizadas pela pesquisadora para torná-lo operacional quanto ao conteúdo e à formatação seguindo os padrões utilizados pelo hospital.

O ISAEAH construído está dividido em duas partes: a primeira, denominada "Histórico de enfermagem", contém a primeira fase do processo de enfermagem, a coleta de dados; na segunda parte, chamada "Planejamento da assistência de enfermagem", foram apresentados os diagnósticos e as intervenções de enfermagem, atendendo às demais fases do processo de enfermagem, que resultaram, após a formatação final, em duas folhas (frente e verso). Esta versão final do instrumento é a que será utilizada na Clínica Pediátrica (FIG. 1 e 2).



HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
LEONARDO DE BRASILELLO
CAMPUS VIMARIESE S/N - 51.040-110

DIVISÃO DE ENFERMAGEM

Sistematização da Assistência de Enfermagem do Clínica Politérica
Planejamento da Assistência de Enfermagem - Admissão 02 - 18 anos

IDENTIFICAÇÃO:

Nome: _____ Idade: _____ Data Nascimento: ____/____/____

Sexo: M F Enfermeira: _____ Nº Prontuário: _____ Data de admissão: ____/____/____

Diagnóstico/Resultado da enfermagem	Intervenção de enfermagem	Avaliação
Neurologia Espasmo _____ Tosses _____ Previsão de Taquicardia _____ Expectoração maciça (Coriza) _____ Outras: _____	Necessidade de Diagnóstico <input type="checkbox"/> Avaliar frequência e profundidade respiratória a cada ____ h. <input type="checkbox"/> Manter ou elevar decúbito do leito na posição de Fowler. <input type="checkbox"/> Administrar oxigênio conforme prescrição. <input type="checkbox"/> Aspirar via aérea S/N. <input type="checkbox"/> Avaliar e registrar aspecto das secreções excretadas. <input type="checkbox"/> Realizar sedação S/N.	
Respiratória Tosse _____ Expectoração _____ Outras: _____	Necessidade de Hidratação <input type="checkbox"/> Registrar e peso diário de 6 horas. <input type="checkbox"/> Registrar volume quanto suas características e frequência. <input type="checkbox"/> Manter acesso venoso pérvio. <input type="checkbox"/> Controlar rigorosamente ganho/ perda de hidratação venosa. <input type="checkbox"/> Observar acetação do SRO. <input type="checkbox"/> Incentivar ingestão de líquidos, caso não haja restrição. <input type="checkbox"/> Observar sinais de desidratação.	
Nutricional Anorexia _____ Perda de peso _____ Outras: _____	Necessidade de Nutrição <input type="checkbox"/> Registrar e registrar/ registrar alimentar. <input type="checkbox"/> Verificar posição e débito da sonda antes de cada alimentação. <input type="checkbox"/> Refeições e suplementos a serem servidos ao serviço de nutrição. <input type="checkbox"/> Avaliar evolução nutricional ____ semanal.	
Constipação _____ Diarréia _____ Outras: _____	Necessidade de Eliminação <input type="checkbox"/> Avaliar a frequência e as características das fezes. <input type="checkbox"/> Anestesia sonda intestinal a cada 4 horas em caso de diarreia. <input type="checkbox"/> Controlar diarreia em 24 horas quanto a volume e características. <input type="checkbox"/> Observar pele e mucosas da região perianal. <input type="checkbox"/> Manter higiene íntima.	
Sono e repouso prejudicados Sono _____ Outras: _____	Necessidade de Sono e Repouso <input type="checkbox"/> Planejar os horários da medicação para possibilitar o máximo de repouso. <input type="checkbox"/> Monitorar e registrar efeitos adversos e eficácia da medicação prescrita para analgesia do sono. <input type="checkbox"/> Incentivar para realização de atividades recreativas e de lazer durante o dia, para conseguir relaxar no período noturno. <input type="checkbox"/> Avaliar a qualidade do sono noturno.	
Distúrbio de Atividade Física Atividade física _____ Outras: _____	Necessidade de Atividade Física <input type="checkbox"/> Incentivar ou encorajar o deambular a cada 2 horas ao paciente restrito no leito. <input type="checkbox"/> Planejar as atividades de paciente dentro da nível de tolerância. <input type="checkbox"/> Promover ambiente seguro ao locomover-se e auxiliá-lo quando necessário.	
Desenvolvimento cerebral Crescimento e desenvolvimento _____ Outras: _____	Necessidade de Desenvolvimento Cerebral Regulação Hormonal Sexualidade <input type="checkbox"/> Monitorar sinais, peso, ingestão nutricional, estado cardiovascular e pulmonar. <input type="checkbox"/> Avaliar o nível de desenvolvimento de adolescente. <input type="checkbox"/> Assessorar prática sexual segura (risco de contrair DST e gravidez no adolescente).	
Higiene pessoal Higiene corporal _____ Outras: _____	Necessidade de Cuidado Corporal <input type="checkbox"/> Iniciar a adolescente e os familiares a rotina hospitalar quanto higiene, alimentação, etc. <input type="checkbox"/> Fornecer privacidade para as atividades de autocuidado no leito. <input type="checkbox"/> Ensinar princípios de boa higiene.	
Integridade da pele Integridade da pele _____ Outras: _____	Necessidade de Integridade da Pele <input type="checkbox"/> Realizar curativos diários ou quando necessário. <input type="checkbox"/> Avaliar a região afetada, quanto aspecto, coloração, tecido cicatricial, sangria, odor e tipo de curativo. <input type="checkbox"/> Realizar orientar higiene oral ____ vezes ao dia.	
Hipertermia _____ Outras: _____	Necessidade de Regulação Térmica <input type="checkbox"/> Verificar temperatura corporal de 6/6 horas ou quando necessário. <input type="checkbox"/> Verificar temperatura após uma hora da administração de antitérmico. <input type="checkbox"/> Manter ambiente arejado e retirar lençóis e roupas em excesso. <input type="checkbox"/> Colocar compressas frias nas regiões axilares e inguinais. <input type="checkbox"/> Usar cobertor e roupas leves em caso de hipotermia.	
Problema de resposta Resposta _____ Outras: _____	Necessidade de Resposta <input type="checkbox"/> Orientar períodos de repouso frequentes para maximizar a perfusão periférica. <input type="checkbox"/> Monitorar sinais de FC, PA e pulso periférico a cada ____ h. <input type="checkbox"/> Elevar MMII para aumentar a supensão sanguínea arterial. <input type="checkbox"/> Avaliar cor, temperatura e textura de pele a cada ____ h.	
Desorientação no tempo e no espaço Desorientação _____ Outras: _____	Necessidade de Orientação no Tempo e no Espaço <input type="checkbox"/> Fornecer com frequência informações básicas (lugar, tempo, e data) quando necessário. <input type="checkbox"/> Promover ambiente seguro.	
Calendário vacinal incompleta Calendário _____ Outras: _____	Necessidade de Regulação Imunológica <input type="checkbox"/> Promover higiene pessoal e ambiental para diminuir a ameaça de microrganismos. <input type="checkbox"/> Ensinar medidas preventivas (higiene e sono adequados, imunização) para minimizar o risco de infecção. <input type="checkbox"/> Lavar as mãos antes e após contato com o cliente. <input type="checkbox"/> Utilizar máscara, luvas e outros EPI sempre ao manusear o paciente. <input type="checkbox"/> Educar o paciente e a família quanto ao risco de doenças infecciosas. <input type="checkbox"/> Orientar e auxiliar o calendário vacinal para adolescentes.	
Percepção dos órgãos dos sentidos Percepção _____ Outras: _____	Necessidade de Percepção dos Órgãos dos Sentidos Olfativa Visual Auditiva Tátil Gustativa Boloreta Comunicação <input type="checkbox"/> Avaliar os sinais e sintomas da dor e administrar analgésico, conforme prescrição médica. <input type="checkbox"/> Monitorar e registrar a eficácia e os efeitos de medicamentos administrados. <input type="checkbox"/> Promover conforto e medidas que ajudem na diminuição da dor. <input type="checkbox"/> Aplicar compressas para minimizar a dor.	
Autoconceito Autoconceito _____ Outras: _____	Necessidade de Autoconceito Auto-estima Auto-imagem Auto-estima Auto-estima Auto-estima <input type="checkbox"/> Encorajar o paciente, permitindo ao paciente expressar sentimentos. <input type="checkbox"/> Solicitar ao paciente que defina qual tipo de atividades promovem conforto e incentivá-lo a realizá-las. <input type="checkbox"/> Apoiar o adolescente e sua família quanto ao enfrentamento do comportamento abusivo de adolescentes. <input type="checkbox"/> Ajudar o adolescente e sua família a compreender o valor de conhecer sobre os sentimentos da família. <input type="checkbox"/> Ajudar a identificar os aspectos positivos da imagem corporal.	
Manutenção da saúde Manutenção _____ Outras: _____	Necessidade de Educação para a Saúde Aprendizagem Terapêutica Liberdade Participação <input type="checkbox"/> Avaliar o paciente nas decisões relacionadas ao cuidado sempre que possível. <input type="checkbox"/> Observar como o adolescente realiza as atividades de autocuidado e orientá-lo se necessário. <input type="checkbox"/> Estabelecer um ambiente de confiança e respeito para estimular o aprendizado. <input type="checkbox"/> Estimular a importância da participação no cuidado para a promoção e recuperação da sua saúde.	
Atividade de recreação Atividade _____ Outras: _____	Necessidade de Recreação e Lazer Participação Auto-estima <input type="checkbox"/> Incentivar o adolescente a participar de atividades recreativas individualmente ou em grupo.	
Aspiração espiritual Aspiração _____ Outras: _____	Necessidade de Espiritualidade Esperança Religião <input type="checkbox"/> Avaliar a importância da espiritualidade na vida do paciente e no enfrentamento da doença. <input type="checkbox"/> Providenciar visitas de liderança religiosa.	

AVALIAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM:

Enfermeira: _____ COREN: _____ Data: ____/____/____

FIGURA 2 – Instrumento de Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Adolescente Hospitalizado, denominado “Planejamento da assistência de enfermagem”, contendo a segunda parte. João Pessoa – 2008

A versão final do instrumento foi entregue às enfermeiras assistenciais para que o aplicassem na prática clínica e verificassem sua viabilidade de operacionalização mediante a utilização nas consultas e admissão dos adolescentes na unidade de internação; para que seja feita uma avaliação da forma de apresentação; verificar se as expectativas foram atendidas; e se é possível dar continuidade ao processo de enfermagem de forma sistematizada, a fim de que, posteriormente, seja revalidado o conteúdo do instrumento, para que este permaneça atendendo às necessidades da clientela e facilite a sistematização da assistência de enfermagem da Clínica Pediátrica do HULW.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A enfermeira, em sua prática assistencial, depara com inúmeras particularidades para atender às necessidades de seus clientes, além de ser responsável por decisões clínicas que atendem às reais necessidades do seu cliente, por meio do pensamento crítico e julgamento clínico servindo para nortear o cuidado em enfermagem.

As ações de enfermagem devem ser intencionais a fim de buscar resultados satisfatórios no atendimento dessas necessidades por meio de intervenções efetivas. Em pediatria, isso se amplia, pois são inúmeras as transformações físicas e psicológicas durante essa etapa da vida, desde o nascimento até a adolescência, aumentando a complexidade no atendimento dessa clientela.

O processo de enfermagem é um caminho metodológico utilizado pela enfermeira para que preste, de maneira organizada, o cuidado de enfermagem, o qual é utilizado para identificar, diagnosticar e tratar respostas humanas às necessidades afetadas.

Considera-se imprescindível que, para assistir o paciente, deve-se ter conhecimento científico e informações da prática de enfermagem, assim como da realidade profissional no alcance do melhor resultado possível. Para a enfermagem contemporânea, as teorias de enfermagem são utilizadas na construção efetiva do saber científico. Elas devem ser construídas, testadas e aplicadas à prática assistencial, para cada vez mais transformar e contribuir para o embasamento científico e específico da disciplina.

Saliente-se que os objetivos propostos neste estudo foram alcançados, tendo como resultado a construção do ISAEAH, que contempla as fases do processo de enfermagem, que foi dividido em duas etapas: na primeira, fez-se um histórico de enfermagem, elaborado de forma sistemática para determinar as necessidades

afetadas do adolescente, com base na literatura pertinente; na segunda, denominada planejamento da Assistência de Enfermagem, apresentou-se um instrumento contendo diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem que retratam os indicadores presentes no histórico, sendo estes divididos por necessidades visando ao atendimento às especificidades dos adolescentes.

Foram levados em consideração a experiência clínica e o conhecimento científico das enfermeiras assistenciais e docentes que atuam na Clínica Pediátrica do HULW, na obtenção do resultado da pesquisa.

Esta pesquisa foi dividida, metodologicamente, em três etapas: na primeira foi realizada uma ampla revisão da literatura para identificar as necessidades dos adolescentes tomando como base o que foi proposto por Horta, resultando na obtenção de indicadores específicos para adolescentes, os quais foram validados; na segunda fase foram desenvolvidas afirmativas de diagnósticos/resultados e intervenções de enfermagem, que posteriormente foram utilizados na construção do instrumento prévio para ser validado; a terceira etapa consistiu na elaboração da versão final, considerando a relevância para a prática assistencial.

A finalidade da construção do instrumento de sistematização para adolescentes hospitalizados é direcionar a coleta de dados da clientela escolhida por meio de indicadores relevantes, para que os julgamentos diagnósticos e intervenções formuladas confirmem e atendam às necessidades dos adolescentes, visualizando-os como seres diferenciados, particulares e que merecem a atenção específica nesta fase da vida.

Com isso, é esperado que este instrumento de sistematização da assistência de enfermagem para adolescentes hospitalizados seja um facilitador da implementação do processo de enfermagem, pois o direcionamento dos cuidados na atenção à saúde dos adolescentes pode representar transformações significativas nesse processo saúde/doença.

Espera-se que este estudo seja um avanço na implementação da sistematização da assistência de enfermagem da Clínica Pediátrica e sirva de referência para outras clínicas do hospital, quiçá para outras unidades de atendimento à saúde.

Pois, acredita-se que implementar a sistematização da assistência de enfermagem num serviço de saúde não se trata de meramente impor uma metodologia de trabalho e fazer com que todos a sigam. É uma missão muito mais ampla, que envolve a criação de uma filosofia de atuação que leve a mudanças de comportamento em relação ao desenvolvimento da assistência.

REFERÊNCIAS

1. Borges ALV. Adolescência e vida sexual: análise do início da vida sexual de adolescentes residentes na zona leste do município de São Paulo [tese] USP: Faculdade de Saúde Pública; 2004. 185p.
2. Colli AS. Conceito de Adolescência. In: Marcondes E, Coordenador. *Pediatria básica*. 9ª. ed. São Paulo (SP): Sarvier; 2003. p. 655.
3. Saito MI, Silva LEV. *Adolescência, prevenção e risco*. São Paulo (SP): Atheneu; 2001.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Saúde Materno Infantil. *Programa Saúde do Adolescente: bases programáticas*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1989. 24p.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Criança. *Projeto minha gente. Estatuto da Criança e do adolescente*. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1991. tit.2, cap I, art-11, p.16.
6. Mandu EDIR, Paiva MS. Consulta de enfermagem às adolescentes. In: Ramos FRS, Monticelli M, Nitschke RG. *Adolescer: compreender, atuar e escolher*. Brasília (DF): Ministério da Saúde. ABEn; 2001: p.131-9.
7. Vieira MA, Lima RAG. Crianças e adolescentes com doença crônica: convivendo com mudanças. *Rev Latinoam Enferm*. 2002 jul./ago; 10(4): 552-60.
8. Garcia TR, Nóbrega MML. Sistematização da Assistência de Enfermagem: reflexões sobre o processo. In: Congresso Brasileiro de Enfermagem, 52, 2000, Olinda. *Anais ... Recife: ABEn; 2001. p. 231-43.*
9. Garcia TR; Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009 jan./mar; 13(1): 188-93.
10. Brasil. Lei 7.498 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício de Enfermagem e de outras providências. *Diário Oficial [da República Federativa do Brasil]*, Brasília, DF, v. 106, n.124, p. 9273-5; set. 1986.
11. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 272, de 27 de agosto de 2002. *Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) nas Instituições de saúde*, Rio de Janeiro, 2002. [Citado 2006 maio 22]. Disponível em:<http://www.corengo.br/resolucao272_2002.htm>
12. Nóbrega MML, coordenador. *Sistematização da assistência de enfermagem no Hospital Universitário Lauro Wanderley – UFPB: projeto integrado de pesquisa e extensão*. [projeto de pesquisa]. João Pessoa (PB): UFPB/DESP/DEMCA/DEHULW; 1998.
13. Conselho Internacional de Enfermeiros. CIPE® Versão 1.0: *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem*. São Paulo (SP): Algor Editora; 2007.
14. Polit DF, Hungler BP. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem*. 3ª. ed. Porto Alegre (RS): Artes médicas; 1995.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética e Pesquisa – CONEP. Resolução nº 196/96 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
16. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). *Código de Ética dos profissionais de Enfermagem*. Resolução 311 em 12 de maio de 2007.
17. Borges BDB, Pereira LV, Lemos RCA. *Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente crítico: proposta de instrumento de coleta de dados*. *Texto & Contexto Enferm*. 2006 out./dez; 15(4): 617-28.

Data de submissão: 30/6/2009

Data de aprovação: 9/7/2009